



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
Main Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2011

---

## **Verändern Prominente das Gesundheitswesen? : Akteurhandeln und Strukturdynamiken in der Kommunikation am Beispiel der Schweizer Gesundheitsligen**

Gürtler, Stefan

**Abstract:** Abstract – Verändern Prominente das Gesundheitswesen? Die vorliegende Arbeit untersucht Handlungsorientierungen, Handlungen und Handlungsfolgen von Gesundheitskommunikation. Im Zentrum stehen Gesundheitsligen und ihr Verhältnis zu Celebrity Endorsement, d.h. prominenten Botschafter zur Beeinflussung der Öffentlichkeit. Die befragten Kommunikationsverantwortlichen sehen sich einem zunehmenden Wettbewerbsdruck ausgesetzt, der ihre Handlungsorientierungen und Handlungen immer stärker determiniert. Positionierung und Profilierung durch Identity Management und Campaigning gewinnen an Bedeutung. Ebenso ist eine weitgehende Konvergenz der Marktbearbeitung feststellen. strukturierende Dynamiken gehen von einzelnen, hoch visiblen Aktionen aus, wie die Celebrity-Kampagne der Aids-Hilfe oder die Gleichstellungskampagne von ProInfirmis, die zu fast erdrutschartigen Veränderungen in der Gesundheitskommunikation führen. Prominente Botschafter und Patronatskomitees fungieren als Bedeutungs-, Vertrauens- und Qualitätssignale an die Medien und die Öffentlichkeit: die Aktion oder Kampagne gewinnt im Aufmerksamkeitswettbewerb an Prominenz, die Wichtigkeit des Anliegens ist durch Prestige beglaubigt, und für Bilder und Zitate von Publikums-bekannten Unterstützern ist gesorgt. Prominente sind jedoch nicht einfach Objekte der Gesundheitskommunikation. Als handelnde Subjekte verfolgen sie eigene Interessen, indem sie Medien und kommerziellen Endorsement- Partner in ihr Gesundheits-Engagement einschleusen und so für eine Medialisierung und Kommerzialisierung des Gesundheitswesens sorgen. Abstract – Do celebrities change the health care system? This work examines the action orientation, the actions and their consequences in the field of health communication. The focus is on health leagues and their relationship with Celebrity Endorsement, i.e. prominent ambassadors to influence the public. The communications officers surveyed are facing an increasing competitive pressure, which increasingly determines their action orientations and actions. Competitive positioning and identity management through profiling and campaigning is gaining in importance. Similarly, a high degree of convergence in communicative activities can be found. Structuring dynamics can be traced back to single, highly visible actions, such as the Aids celebrity campaign or the ProInfirmis «Wir lassen uns nicht behindern» campaign, leading to almost landslide changes in health communication. Prominent ambassadors and patrons act as meaning, trust and quality signals for the media and the public: the action or campaign scoops in the attention competition, the importance of the issue is accredited by prestige, and publicly known supporters provide images and quotations. But celebrities are not just objects of health communication. As active subjects they pursue their own interests by infiltrating the media and their commercial endorsement partner into their health engagement, thus supporting a medialization and commercialization of health care.

Dissertation  
Published Version

Originally published at:

Gürtler, Stefan. Verändern Prominente das Gesundheitswesen? : Akteurhandeln und Strukturdynamiken in der Kommunikation am Beispiel der Schweizer Gesundheitsligen. 2011, University of Zurich, Faculty of Arts.

**Verändern Prominente das Gesundheitswesen?**  
**Akteurhandeln und Strukturdynamiken in der Kommunikation**  
**am Beispiel von Schweizer Gesundheitsligen**

**Abhandlung**  
**zur Erlangung der Doktorwürde**  
**der Philosophischen Fakultät**  
**der**  
**Universität Zürich**

**Vorgelegt von**  
**Stefan Gürtler**

**von Zürich**

**Angenommen im Herbstsemester 2011 auf Antrag von Herrn**  
**Prof. Dr. Heinz Bonfadelli und Herrn Prof. Dr. Egon Franck**



**Shawne Fielding ist die offizielle Jubiläumsbotschafterin der Aids-Hilfe Schweiz**

Photo: Dan Cermak - Hair & Make-up: Emmanuel Florias - Styling: Sabrina Pesenti

Fashion: Kazu Huggler - Ribbon: Fabric Frontline - Idea: Darryl von Däniken



«Boris Becker war einer der Prominenten am dritten Serono-Golf-Charity-Turnier in Ascona. Er erreichte zwar nur den 29. Platz auf dem Course, aber die Kinder von Ex-Skistar Maria Anesini Walliser, Siri und Noemi, freuten sich mit ihm über die 150'000 Franken Multiple Sklerose-Spenden, die zusammengekommen sind.»

(Schweizer Illustrierte)



## Vorwort

Eine Dissertation zwischen Beruf, Familie und den Verlockungen der Spassgesellschaft zu schreiben, und dazu noch im Themenfeld der Gesundheit, wo vieles Sitzen am Schreibtisch suspekt erscheint, ist kein einfaches Unterfangen. Dass es trotzdem gelang, wäre ohne tatkräftige Unterstützung von aussen nicht möglich gewesen. Dafür möchte ich mich bei einer ganzen Reihe von Personen bedanken.

Allen voran gilt mein Dank Prof. Dr. Heinz Bonfadelli für die Betreuung dieser Arbeit, und für seine Anregungen, die mich immer um wichtige Schritte vorangebracht haben. Ebenfalls danken möchte ich Herrn Prof. Dr. Egon Franck für die Übernahme des Koreferates und die Inspirationen aus seiner ökonomischen Sicht des «Starsystems».

Weiter danken möchte ich der Fachhochschule Nordwestschweiz und insbesondere Prof. Dr. Ruedi Käch für die Unterstützung und das Wohlwollen meinem Unterfangen gegenüber.

Dank gebührt auch den Personen, die sich für die Interviews zur Verfügung gestellt haben – ihr Wissen hat die Arbeit ermöglicht und meine Einsichten in die Welt des Handelns und der Strukturen erweitert.

Vor allem aber danke ich meiner Familie, Claudia, Lea, Sophie und Anna, für ihre uneingeschränkte Unterstützung und zahllosen Aufmunterungen – und für die Erkenntnis, dass man die Schreibtischarbeit jederzeit für eine gute Pingpong-Partie unterbrechen sollte.

Trüllikon, im Juni 2011

Stefan Gürtler

## Inhaltsübersicht

Vorwort .....	V
Verzeichnis der Abbildungen.....	XIII
Verzeichnis der Tabellen.....	XV
Verzeichnis der Abkürzungen .....	XVI
Kurz-Zusammenfassung.....	XVII
1    Einleitung .....	1
 I. TEIL: HANDELN UND STRUKTUREN – THEORETISCHE GRUNDLAGEN.....	16
2    Akteure .....	16
3    Handlungsorientierungen .....	19
4    Handlungssituationen und Handlungskoordination .....	35
 II. TEIL: PROMINENTE IN DER GESUNDHEITSKOMMUNIKATION.....	64
5    Gesundheitswesen und Gesundheitskommunikation .....	64
6    Prominenz und Meinungsführerschaft .....	93
7    Celebrity-Endorsement.....	105
8    Prominente im Gesundheitswesen .....	120
 III. TEIL: METHODIK UND VORGEHEN .....	136
9    Forschungsziel.....	136
10   Forschungsfragen .....	136
11   Perspektive .....	138
12   Datenerhebungen.....	139
13   Datenauswertung.....	152
14   Gütekriterien.....	157
 IV. TEIL: ERGEBNISSE.....	163
15   Deutungsstrukturen .....	165
16   Erwartungsstrukturen .....	185
17   Konstellationsstrukturen.....	202
18   Handlungssituationen .....	213

---

19	Interaktionsformen – Handelndes Zusammenwirken .....	222
20	Strukturdynamiken .....	241
21	Ergebniszusammenfassung .....	260
V. TEIL: EMPFEHLUNGEN UND AUSBLICK .....		276
22	Empfehlungen .....	276
23	Erkenntnisse und Grenzen der Arbeit .....	282
24	Weiterer Forschungsbedarf .....	285
VI. TEIL: LITERATUR UND ANHÄNGE .....		288
25	Literaturverzeichnis.....	288
26	Anhang: Interviews Auswertungsstufe 1 .....	334
Eidesstattliche Erklärung.....		388

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	V
Verzeichnis der Abbildungen.....	XIII
Verzeichnis der Tabellen.....	XV
Verzeichnis der Abkürzungen .....	XVI
Kurz-Zusammenfassung.....	XVII
1    Einleitung .....	1
1.1    Prolog: Marketing-Myopie oder Wissenschafts-Myopie? .....	1
1.2    Forschungsinteresse und Forschungsrelevanz .....	3
1.3    Thematische Eingrenzung .....	5
1.4    Theoretische Eingrenzung.....	7
1.5    Methodologische Eingrenzung.....	14
1.6    Zum akteurtheoretischen Stand der Kommunikationsforschung.....	14
1.7    Aufbau der Arbeit.....	15
I. TEIL: HANDELN UND STRUKTUREN – THEORETISCHE GRUNDLAGEN.....	16
2    Akteure .....	16
2.1    Individuen und Korporative Akteure .....	16
2.2    Aggregierte Akteure .....	17
2.3    Akteure zweiter Ordnung als akteurtheoretische Forschungsebene .....	18
3    Handlungsorientierungen .....	19
3.1    Handlungsspielraum und Handlungsorientierung.....	19
3.2    Orientierungshorizonte .....	20
3.3    Teilsystemischer Orientierungshorizont: Deutungsstrukturen.....	20
3.4    Institutioneller Orientierungshorizont: normative Erwartungsstrukturen .....	24
3.5    Motivationale Erwartungsstrukturen oder Präferenzen.....	26
3.6    Konstellationsstrukturen.....	32
4    Handlungssituationen und Handlungskoordination .....	35
4.1    Handlungssituationen .....	35
4.2    Handlungskoordination .....	39
4.3    Interaktionsformen .....	40
4.4    Interaktionsformen in der Kommunikationstheorie .....	45
4.5    Strategische Handlungswahl .....	50

4.6	Strukturierung durch Handlungskoordination.....	51
4.7	Intentionale und transintentionale Effekte .....	55
4.8	Exkurs: Transintentionale Kommunikationswirkungen.....	57
4.9	Fazit: Handeln und Strukturen .....	62
II. TEIL: PROMINENTE IN DER GESUNDHEITSKOMMUNIKATION.....		64
5	Gesundheitswesen und Gesundheitskommunikation .....	64
5.1	Das Schweizer Gesundheitswesen .....	64
5.2	Soziale Definition von Gesundheit .....	65
5.3	Strukturelle Aspekte der Gesundheitskommunikation.....	73
5.4	Materiell-strategische Verbundenheiten in Informationsmärkten.....	79
5.5	Marktmechanismen des Aufmerksamkeitswettbewerbs .....	80
5.6	Mediatisierte Gesundheitsmythen .....	84
5.7	Beeinflussungsstrategien .....	86
5.8	Regulierungen der Gesundheitskommunikation .....	90
5.9	Fazit: Gesundheitswesen und Gesundheitskommunikation.....	92
6	Prominenz und Meinungsführerschaft .....	93
6.1	Prominenz und Prestige in der öffentlichen Kommunikation.....	93
6.2	Entstehungsbedingungen von Prominenz und Prestige .....	95
6.3	Inszenierungslogiken von Prominenz .....	96
6.4	Publikumswirkungen.....	100
6.5	Transintentionale Effekte in der Prominentenindustrie .....	102
7	Celebrity-Endorsement.....	105
7.1	Endorsement-Praktiken .....	106
7.2	Endorsement-Wirkung .....	108
7.3	Selektionsprozesse und Einsatzkonzepte .....	116
8	Prominente im Gesundheitswesen .....	120
8.1	Endorsements als kulturelle Resonanzfaktoren.....	120
8.2	Typologie des Prominenten-Einsatzes .....	123
8.3	Endorsement-Artikel .....	126
8.4	Fazit: Prominenz im Gesundheitswesen .....	133
III. TEIL: METHODIK UND VORGEHEN .....		136
9	Forschungsziel.....	136
10	Forschungsfragen .....	136
11	Perspektive .....	138
12	Datenerhebungen.....	139

12.1	Voruntersuchung – strukturierte Telefoninterviews .....	139
12.2	Hauptuntersuchung – leitfadengestützte Experteninterviews .....	140
12.3	Methodisch-technische Aspekte und mögliche Fehlerquellen.....	142
12.4	Auswahl der Befragten für die Hauptuntersuchung .....	144
12.5	Leitfadenkonstruktion .....	147
12.6	Untersuchungsrahmen .....	150
12.7	Untersuchungsablauf .....	150
13	Datenauswertung .....	152
13.1	Herausforderungen qualitativer Datenauswertung .....	152
13.2	Auswertungsverfahren .....	152
14	Gütekriterien.....	157
14.1	Herausforderungen qualitativer Evaluation .....	157
14.2	Qualitätsaspekte qualitativer Methoden .....	159
IV. TEIL: ERGEBNISSE.....		163
15	Deutungsstrukturen .....	165
15.1	Markt-Konstruktionen .....	166
15.2	Kommunikations-Konstruktionen .....	167
15.3	Endorsement-Konstruktionen .....	170
15.4	Finanzierungs-Konstruktionen .....	179
15.5	Local Action.....	180
16	Erwartungsstrukturen .....	185
16.1	Interessen.....	185
16.2	Normen.....	189
16.3	Mediale Thematisierungsregeln .....	194
16.4	Informelle Erwartungsstrukturen, Rollen und Skripte .....	196
16.5	Identitäten.....	199
17	Konstellationsstrukturen.....	202
17.1	Etablierte, Newcomer und Nischenorganisationen .....	204
17.2	Relationale Aspekte des Celebrity-Endorsements .....	205
17.3	Interaktionsorientierungen .....	207
17.4	Interferenzen.....	209
18	Handlungssituationen .....	213
18.1	Verbundenheiten .....	214
18.2	Erst- und einmalige Handlungsstimuli .....	217
18.3	Ambivalente Handlungssituationen .....	221
18.4	Kognitive Konvergenz und Integration der Präferenzen.....	221



19	Interaktionsformen – Handelndes Zusammenwirken .....	222
19.1	Beobachtungen .....	222
19.2	Beeinflussungen .....	227
19.3	Verhandlungen .....	234
20	Strukturdynamiken .....	241
20.1	Intendierte Wirkungen und transintentionale Effekte .....	241
20.2	Abweichungsdämpfungen .....	243
20.3	Abweichungsverstärkungen durch Kommunikationseffekte .....	246
20.4	Abweichungsverstärkungen durch Finanzierungseffekte .....	252
20.5	Abweichungsverstärkungen durch Digitalisierungseffekte .....	253
20.6	Abweichungsverstärkungen durch Konstellationseffekte .....	255
21	Ergebniszusammenfassung .....	260
V. TEIL: EMPFEHLUNGEN UND AUSBLICK .....		276
22	Empfehlungen .....	276
22.1	Handlungsspielräume .....	276
22.2	Differenzierungspolitiken .....	279
22.3	Ent-Transintentionalisierung? .....	281
23	Erkenntnisse und Grenzen der Arbeit .....	282
24	Weiterer Forschungsbedarf .....	285
VI. TEIL: LITERATUR UND ANHÄNGE .....		288
25	Literaturverzeichnis .....	288
26	Anhang: Interviews Auswertungsstufe 1 .....	334
26.1	Aids-Hilfe Schweiz AHS .....	334
26.2	Krebsliga Schweiz KLS .....	336
26.3	Schweizerische Diabetes-Gesellschaft SDG-ASD .....	339
26.4	Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft MS .....	343
26.5	Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke SGMK .....	345
26.6	Procap .....	349
26.7	Rheumaliga Schweiz RLS .....	352
26.8	Schweizerische Vereinigung der Gelähmten ASPr-SVG .....	355
26.9	Epi-Suisse .....	357
26.10	Gesundheit Sprechstunde GS (Ringier) .....	359
26.11	Schweizer Illustrierte SI (Ringier) .....	361
26.12	Puls (SF DRS) .....	364
26.13	Merck Sharp & Dohme-Chibret MSD .....	368

26.14	AstraZeneca .....	370
26.15	Paul Frei.....	372
26.16	Beatrice Tschanz.....	374
26.17	Bundesamt für Gesundheit .....	376
26.18	TBWA health.....	378
26.19	ASM-CC .....	381
26.20	Constanze Rossmann .....	385
	Eidesstattliche Erklärung.....	388

## Verzeichnis der Abbildungen

Abb. 1:	Zusammenhänge zwischen Struktur und Handeln .....	9
Abb. 2:	Integratives Modell der Akteur-Struktur-Dynamiken .....	12
Abb. 3:	Orientierungshorizonte .....	20
Abb. 4:	Stufen der Handlungsorientierung .....	30
Abb. 5:	Strukturelle Verbundenheiten .....	38
Abb. 6:	Dreistufige Handlungskoordination nach Schimank .....	42
Abb. 7:	Marktmodell der Aufmerksamkeitsökonomie .....	47
Abb. 8:	Medieninduktion durch Prominenz .....	49
Abb. 9:	Ursachen, Formen und Folgen einer Ökonomisierung des Fernsehens .....	61
Abb. 10:	Dürrenmatt-Karikatur zur Typhusepidemie in Zermatt 1963 .....	69
Abb. 11:	Drei-Ebenen-Modell der Gesundheitskommunikation .....	75
Abb. 12:	Tyrannie der Initimität: «Die Leute erkennen mich nicht» .....	77
Abb. 13:	Themenkarrieren von epidemischen und chronischen Krankheiten .....	79
Abb. 14:	Personen- und Wert-gebundene Gesundheits-Thematisierung .....	83
Abb. 15:	Zahlenspiel «Akut-Spitaltage» als Bedeutungsbeweis .....	88
Abb. 16:	Prominente als doppelte Brücken .....	105
Abb. 17:	Ko-Aktivierung von Assoziationen .....	112
Abb. 18:	Prominente als Thema in der medizinischen Fachliteratur .....	126
Abb. 19:	Wichtigste Effekte von Celebrity-Endorsement .....	128
Abb. 20:	Wichtigste Einflussfaktoren auf die Effekststärke von Celebrity-Endorsement .....	130
Abb. 21:	Gegenstandsentfaltung im Interview .....	144
Abb. 22:	Konstruktionen im Forschungsprozess .....	158
Abb. 23:	Thematische Gliederung der Ergebnispräsentation .....	164
Abb. 24:	Typische Deutungsstrukturen der befragten Akteure .....	165
Abb. 25:	Präventionsbotschaften schaffen neue Konkurrenzverhältnisse .....	168
Abb. 26:	Entwicklung des Celebrity-Endorsements 2000-2010 .....	172
Abb. 27:	Erinnerungswerte für Spots mit und ohne Celebrity-Endorsement .....	181
Abb. 28:	Zufällig entdeckt: CVP-Chef Darbelley beim Grippeimpfen .....	182
Abb. 29:	Typische Erwartungsstrukturen der befragten Akteure .....	186
Abb. 30:	Fixpunkte der Prominenz: Roger Federer und Bernhard Russi .....	188
Abb. 31:	Konstellationsstrukturen – Interaktionsorientierungen und Interferenzen .....	202
Abb. 32:	Einflussakteure in der Publikumsansprache .....	207
Abb. 33:	Gleiche Designs als Interferenzen .....	210
Abb. 34:	Alex Frei – Interventionen nach enttäuschender Medienresonanz .....	211

Abb. 35: Beat Schlatter – Interferenzen durch Grillwürste .....	212
Abb. 36: Handlungssituationen der befragten Akteure .....	214
Abb. 37: Grenzfälle der Zusammenarbeit: Miss Handicap und Aids-Gala.....	218
Abb. 38: Handelndes Zusammenwirken der befragten Akteure .....	223
Abb. 39: Tim Wielandt: Engagement für den Vater.....	226
Abb. 40: Lama-Sponsoring: doppelte Kontingenz zwischen Prominenten und Publikum ..	232
Abb. 41: Diffusion der französischen Aids-Kampagne.....	233
Abb. 42: Zielgruppen-Adaptation der Schweizer Aids-Kampagne.....	234
Abb. 43: Abweichungsdämpfung und -verstärkung bei den befragten Akteuren .....	242
Abb. 44: Brustkrebs – attraktiv dank Endorsements .....	248
Abb. 45: Procap-Bildwelt vor und nach der ProInfirmis-Kampagne .....	252
Abb. 46: Gesundheitsbotschaften aus allen Teilsystemen der Gesellschaft.....	257
Abb. 47: Petition für eine Krebsgala auf SF1 .....	258

## Verzeichnis der Tabellen

Tab. 1:	Issue-Endorsement-Modell .....	107
Tab. 2:	Implikationen für Rollenmodell-Programme .....	115
Tab. 3:	Interviewteilnehmer .....	146
Tab. 4:	Qualitätssicherungsmassnahmen.....	161

## Verzeichnis der Abkürzungen

A.d.A.	(eigene) Anmerkung des Autors
AHS	Aids-Hilfe Schweiz
AZ	AstraZeneca
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
ComCom	Eidgenössische Kommunikationskommission (Konzessionierungs- und Regulierungsbehörde im Fernmeldebereich)
COPD	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung/Chronic obstructive pulmonary disease
ebd.	ebenda, gleiche Textstelle
e.H.	Eigene Hervorhebung
GS	Gesundheit Sprechstunde
H.i.O.	Hervorhebung im Original
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (Invalidenversicherungsgesetz)
KLS	Krebsliga Schweiz
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz)
MS	Multiple-Sklerose-Gesellschaft
MSD	Merck Sharp & Dohme-Chibret AG
NPO	Nonprofit-Organisation
o.J.	(Text) ohne Angabe des Publikationsjahres
o.O.	(Text) ohne Angabe des Publikationsortes
o.P.	(Text) ohne Paginierung
RLS	Rheumaliga Schweiz
SDG	Schweizerische Diabetes-Gesellschaft
SGMK	Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke
SI	Schweizer Illustrierte
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SVG	Schweizerische Vereinigung der Gelähmten

## Kurz-Zusammenfassung

Die Kommunikationsforschung weist ein Defizit an Untersuchungen und Erkenntnissen aus aktorspezifischen Perspektiven aus. Es mag von der systemtheoretischen Dominanz in diesem Forschungsfeld herrühren, dass sich eine «personalisierte Perspektive der Kommunikatorforschung» (Saxer 1997:45) nur in kleinen Schritten etablieren kann. Die bisherigen akteurtheoretischen Untersuchungen betreffen fast ausschliesslich das Öffentlichkeitssystem und ihre (neben dem Publikum) primären Akteure, die Journalisten und Verleger.

Mit einer Perspektivenverschiebung zum marktkommunikativen Handeln von Gesundheitsorganisationen sollen diese akteurtheoretischen Erkenntnisse ergänzt und erweitert werden. Die Wahl fiel auf dieses Teilsystem der Gesellschaft, weil Gesundheit *das* gesellschaftliche Schlüsselthema ist (GfS 2003 und Folgejahre). Dies lässt besondere kommunikative Dynamiken erwarten. Ebenso fehlt im Gesundheitsmarkt eine stringente Steuerungspolitik (Sax 2007, Hammer 2008), was die Akteure ebenfalls vor besondere kommunikative Herausforderungen stellen dürfte.

Im Zentrum stehen die Aktivitäten von Gesundheitsligen und Patientenorganisationen und von Akteuren, die mit ihnen in enger Beziehung stehen – die Pharmaindustrie, die Agenturen, prominente Akteure und Gesundheitsmedien. Aus forschungsökonomischen Gründen sind das Publikum und die Politik ausgeblendet. Die Wahl fiel auf nicht-profitorientierte Organisationen, weil ihre Marktleistung im Wesentlichen aus Kommunikation (und nicht aus der Produktion von Gütern oder Dienstleistungen) besteht (Purtschert 2005:91) und weil sie in bestimmten Bereichen des Gesundheitswesens, notabene bei den chronischen Krankheiten, durch den Rückzug oder die Abwesenheit des Staates die Rolle der Kommunikationsführer übernommen haben. Untersucht werden ihre Wahrnehmungen und Einstellungen und ihre Handlungen rund um das Thema Celebrity-Endorsement. «Celebrity-Endorsement» interessiert dabei als Metapher, als *isolierbarer, besonderer Typ* von kommunikativer Marktbearbeitung, an dem sich die *generellen Mechanismen* marktgerichteter Kommunikation zeigen sollen. Andere Strategien der Kommunikation werden aber ebenso zur akteurtheoretischen Erklärung von Strukturen und Handlungen herangezogen.

In Interviews befragt wurden nach einer telefonischen Vorerhebung bei 38 Gesundheitsligen und Patientenorganisationen 20 Akteure der Schweizer Gesundheitskommunikation. Ihre Aussagen zeigen typische Handlungsorientierungen, Handlungen und Handlungswirkungen in diesem Markt.

Zusammenfassend entsteht der Eindruck eines Marktes, in dem die Wahrnehmung eines zunehmenden Wettbewerbsdrucks die Handlungsorientierungen und Handlungen der Akteure immer stärker determinieren. Positionierung und Profilierung durch Identity Management und Campaigning lösen ein kooperatives und stark vom Bundesamt für Gesundheit beeinflusstes Agenda Setting in der Gesundheitskommunikation ab. Tatsächliche und vermeintliche Erwartungen und eine mangelhafte Integration der Präferenzen hindern die Akteure ebenso an der Realisierung ihrer Intentionen wie ein ausgeprägter Isomorphismus des Handelns, der zu einer weitgehenden Konvergenz der Marktbearbeitung geführt hat. Die strukturierende Dynamik geht von einzelnen, hoch visiblen Aktionen aus, wie die Celebrity-Kampagne der Aids-Hilfe oder die Gleichstellungskampagne von ProInfirmis, die zu fast erdrutschartigen Veränderungen in der Gesundheitskommunikation führen. Weitere strukturierende Einflüsse entstehen aus der Digitalisierung der (öffentlichen) Kommunikation und der Kommerzialisierung des Gesundheitswesens – «gesunde» Produkte und Dienstleistungen finden einen zunehmenden

Markt, Kooperationen der kommerziellen Anbieter mit etablierten Gesundheitsakteuren dienen signalisieren den Konsumenten Vertrauen und Kompetenz.

Prominente Botschafter und Patronatskomitees fungieren in diesem Zusammenhang als Bedeutungs-, Vertrauens- und Qualitätssignale an die Medien und die Öffentlichkeit: die Aktion oder Kampagne gewinnt im Aufmerksamkeitswettbewerb an Prominenz, die Wichtigkeit des Anliegens ist durch Prestige beglaubigt, und für Bilder und Zitate von Publikums-bekannten Unterstützern ist gesorgt. Prominente sind jedoch nicht einfach Objekte der Gesundheitskommunikation. Als handelnde Subjekte verfolgen sie eigene Interessen, indem sie – zur Maximierung ihrer Präsenz und Einkünfte – Medien und kommerziellen Endorsement-Partner in ihr Gesundheits-Engagement einschleusen und so für eine zusätzliche Medialisierung und Kommerzialisierung des Gesundheitswesens sorgen.

Mit der vorliegenden Untersuchungen zeigt sich die Erklärungskraft der integrativen Akteurtheorie, die ursprünglich als Heuristik für einen ganz anderen sozialen Bereich, nämlich die «Steuerung und Selbstorganisation auf der Ebene ganzer gesellschaftlicher Teilbereiche» (Mayntz/Scharpf 1995:39) entwickelt wurde, ihre grundsätzliche Analysefähigkeit für die Strukturodynamiken organisationaler Kommunikation. Diese Heuristik lässt sich noch etwas verfeinern, etwa bei der Bestimmung von Handlungsspielräumen, Interferenzen und Beobachtungskonstellationen.

Ein Forschungsdesign, in dem ein mehrschichtiger, institutioneller Kontext, individuelle und korporative Akteure, ihre Handlungsorientierungen, Wahrnehmungen und Beziehungen systematisch einbezogen werden, lässt sich mit *einer* empirischen Untersuchung wie der vorliegenden kaum befriedigend «abhaken». Es werden deshalb Vorschläge gemacht, welche weiteren Forschungen, vor allem auch quantitativer Art, mehr Verständnis für Strukturodynamiken und Akteurhandeln in einem marktkommunikativen Kontext generieren, Dynamiken vorhersagbar und den betroffenen Akteuren relevantere Prognosen stellen können.



# 1 Einleitung

## 1.1 Prolog: Marketing-Myopie oder Wissenschafts-Myopie?

Wenn Prominente in der Werbung oder für eine gute Sache eingesetzt werden, dann hat das seine guten Gründe: Ihr Konterfei auf Inseraten und Plakaten und ihr Auftritt in TV-Spots beeinflussen unsere Kaufabsichten und -gewohnheiten (u.a. McCracken 1989:316) und bringen uns dazu, soziale Meinungen und Verhaltensweisen zu übernehmen (u.a. Heath et al. 1994). Der Mechanismus, der zwischen Prominenz, Publikum, Produkt und Presse (oder einem anderen Medium) wirkt, ist schnell erklärt: «Associate Brand X with a star and some of the kudos would rub off because the public wished to emulate the habits of the rich and famous» (Iddiols 2002:1). Im Interview beschrieb Simone Manap, die Kommunikationsbeauftragte der Gesellschaft für Muskelkranke, diesen kommunikativen Assoziationsmechanismus als *«Win-Win-Situation, indem sie nicht nur das Interesse für die beworbene Organisation erhöhen und die Medienberichterstattung vereinfachen, sondern auch zur Image-Wahrnehmung der Prominenten beitragen.»* Eine Organisation, die auf Prominente – oder neudeutsch: Celebrity-Endorsement – setzt, handelt also nachvollziehbar rational, ebenso der Prominente, der sich dafür einspannen lässt.

Weniger rational erscheinen hingegen die Wege, wie solche Endorsements zustande kommen: In einem weiteren Interview erklärt Patricia Monin, die Kommunikationsverantwortliche der Multiplen-Sklerose-Gesellschaft, den Weg ihrer Organisation zum Celebrity-Endorsement folgendermassen: Zu Beginn waren es Beobachtungen, dass Prominente in der Nonprofit-Werbung en vogue sind und dies wahrscheinlich erfolgreich tun; als Reaktion auf dieses Zeichen der Zeit erhielt eine Agentur den Auftrag, ein Celebrity-Konzept zu verfassen; das Konzept wurde abgesegnet – und verschwand in der Schublade; per Zufall bekam die Kommunikationsverantwortliche einen Blick-Artikel zu Gesicht, worin in einem Nebensatz die väterliche Multiple-Sklerose-Erkrankung des neuen Mister Schweiz erwähnt wurde; ein spontaner Anruf bei der Mister-Schweiz-Agentur bahnte das erste Endorsement für die Organisation an, das (was noch zu schildern sein wird) ebenso abrupt endete, wie es begann.

Noch weniger rational erscheint uns, wenn ganze Branchen ihre Zeichen der Zeit übersehen, was der Eisenbahnamateur Jacques Barzun (1960:20f.) vor längerer Zeit in der Zeitschrift «Holiday» beklagt hat. Mit bitteren Worten schildert der Enthusiast, der die Eisenbahn als Hort von Tradition und Fortschritt und als Inspiration für Poesie und Knabenträume verehrt (ebd.), den Niedergang der amerikanischen Eisenbahn, die doch die Erschliessung des Kontinents erst ermöglicht hat: «I grieve to see the most advanced and physical organization goes down in shabby disgrace for the lack of the same comprehensive imagination that built it up. [What is lacking] is the will of the companies to survive and to serve the public by inventiveness and skill».

Von etwas nüchterner Warte aus lässt sich dieser Niedergang mit der **Ungewissheit wirtschaftlichen Handelns** (vgl. Beckert 1997:60ff.), erklären, oder, etwas zugespitzter, mit dem «buggy-whip problem» (Steiner 1979) vieler Branchen: mit etwas Weitsicht, so Steiners launige Analogie, hätte ein Pferdepeitschen-Hersteller<sup>1</sup> zu Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts die Zeichen der Zeit erkennen und seine Produktion auf das Auto-Anlasser-Geschäft umstellen müssen. Sein Problem und das seiner Branche, wenn er und die Mitkonkurrenten nicht in der Lage sind, die für den Einstiegsentscheid ins Autozuliefer-Geschäft erforderlichen Infor-

---

<sup>1</sup> Im Original «buggy whip manufacturer»; Buggy Whip, die Peitsche des Buggy-Kutschers, ist im englischen Sprachgebrauch das Synonym für etwas hoffnungslos Veraltetes.

mationen zu beschaffen, und deshalb zu einer Weiterexistenz in einem schrumpfenden Pferdepeitschen-Markt verdammt ist.

Diese Rationalisierung des Entscheidungsproblems mag einleuchten – merkwürdigerweise wiederholt es sich aber laufend und so häufig, dass mehr dahinter stecken muss als nur falsche Kosten-Nutzen-Kalküle aufgrund unzureichender Information. Levitt (1960), ein Leser von «Holiday» und von Barzuns leidenschaftlicher Fassungslosigkeit inspiriert, prägte für das bodenlose Versagen der Eisenbahner in den Dekaden des wachsenden Individualverkehrs den Begriff der «**Marketing Myopia**». Seine Erklärung: In ihrer Myopie – dem medizinischen Begriff für Kurzsichtigkeit – würden Manager nicht erkennen, dass Kundenbedürfnisse und Märkte sich permanent wandeln. In einem systematischen Teufelskreis der Selbsttäuschung führe dieses Unvermögen Unternehmen und ganze Branchen in den Abgrund. Kotler/Singh (1981) fügten eine weitere Diagnose hinzu: **Marketing Hyperopia**, Weitsichtigkeit – verstanden als die paradoxe Fähigkeit, entferntere Probleme besser wahrnehmen zu können als nähere. Und Baughman (1974) ergänzte die beiden Krankheitsbilder um die **Marketing Macropia**, Breitsichtigkeit, für eine übertrieben breite Sicht der eigenen Industrie.

Trotz breiter Resonanz des Myopia-Paradigmas in der Praxis – die Ölindustrie hat sich dem Vernehmen nach unter dem Eindruck von Levitts Artikel zur Energieindustrie gewandelt (wobei Shell der zu weite Vorstoss in die Kernenergie – die Macropia – teuer zu stehen kam) – blieb die Resonanz in den Wissenschaften moderat. Das Verhalten des Marketing Managers oder Kommunikationsbeauftragten und die Gründe für deren Myopien weckten so wenig Interesse, dass Brownlie et al. (1994) dreissig Jahre nach Erscheinen des Artikels feststellen mussten, dass noch immer wenig darüber bekannt sei, was Marketers wirklich tun – und warum sie es tun. Noch eine Dekade später gab Imhof (2006b:2) seiner Verwunderung Ausdruck, dass «an der PR-Forschung – in radikalem Unterschied zur PR-Praxis – das erstaunliche Faktum auf[fällt], dass die soziale Einheit „Person“ nicht auftaucht».

Tatsächlich nehmen sich nur eine Handvoll wissenschaftlicher Publikationen dem «menschlichen Faktor» im Marketing- oder Kommunikationsmanagement an. In ihnen findet sich, mehr implizit als explizit, die Annahme von March/Simon (1993), dass komplexe Akteure, wie sie Organisationen darstellen, in denen die Marketers beschäftigt sind, nur über eine begrenzte Wahrnehmungsfähigkeit oder Rationalität verfügen. Vor allem seien ihnen nicht alle Entscheidungsalternativen bekannt, denn sie hätten nicht die kognitiven Fähigkeiten, um alle Handlungsalternativen zu kennen (ebd.:158ff.).

Die praxisorientierte Wissenschaft hat schon länger versucht, diesen – wenig schmeichelhaft titulierten – «rational fools» des Marketings auf normative Art und Weise mit besserer Information, besseren Theorien und besseren Techniken und Methoden zu besseren Entscheidungen zu verhelfen. Mit welchen kognitiven Sehhilfen die diversen Myopien am besten zu korrigieren sind, bleibt offen – diskutiert werden «relevantere Theorien» (Brownlie/Saren 1997), oder «kritischere Theorien» (Burton 2001), oder «postmodernistische Theorien» (Firat et al. 1995). Allerdings zweifeln die erwähnten Forscher am Erfolg ihrer Empfehlungen – halb ernüchtert und halb mokiert stellen Brownlie/Saren (1997:147) fest, dass Marketing ein hoffnungsloser Fall sei: die Disziplin drehe sich seit Jahren im Kreis, «trapped in the aspic of its own prejudices».

Etwas bescheidener nimmt sich der Anspruch eines anderen Teils der Wissenschaftler aus. Diese versuchen, den Marketing- und Kommunikationsverantwortlichen in deskriptiver Absicht bei ihren Entscheiden über die Schulter zu schauen, um Entscheidungsregeln oder Kriterienrangfolgen zu verstehen, mit denen die Praktiker die faktisch unendliche Zahl ihrer Marketing-Optionen einzugrenzen und weiterzuverfolgen. So ergeben sich «Präferenzordnungen»

und Kosten/Nutzen-Kalküle, die sich aus dem jeweiligen «Erwartungswert» (Green/Shapiro 1999) unterschiedlicher Handlungen für die Akteure bilden (Gerecke 1998:165f.).

Auf diese Weise werden die Kosten/Nutzen-Kalküle und die Präferenzordnungen von Agentur-Werbern beim Celebrity-Endorsement ermittelt (Erdogan/Baker 1999, 2000; Erdogan et al. 2001; Charbonneau/Garland 2005a, 2005b; Miciak/Shanklin 1994, 1996). Diese Studien gehen davon aus, dass – ähnlich wie im Fall der Myopien – erstens einer Handlung eine erklärungsbedürftige Entscheidung vorausgeht und dazu notwendigerweise Entscheidungsmöglichkeiten bestehen müssen (Braun 1999:27), und dass zweitens Entscheide für und gegen die Ausgestaltung oder den Einsatz von Werbemitteln rational erfolgen, entsprechend dem Paradigma, dass «Menschen aus den ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten eine rationale Auswahl treffen» (Kirchgässner 1991:2; vgl. auch Homann/Suchanek 2000:439). Der Nachweis dieses Paradigmas zeigt gleichzeitig, dass es (auch bei vergleichbaren Aufgabenstellungen und Ausgangslagen) so etwas wie universale Entscheidungsregeln des Marketings nicht gibt (vgl. Charbonneau/Charbonneau 2005a). Mit anderen Worten: dass situative und so etwas wie «nicht-rationale» Regeln hinter Marketingentscheiden stecken. Und vielleicht belegen diese Studien noch etwas anderes: Eine Myopia der Forscher. Wer mit der Vorstellung von rationalen Managemententscheiden im Marketing auf die Suche geht, wird rationale Wahlhandlungen feststellen – oder ihre Abwesenheit. Und er droht auf kurzsichtige Weise zu übersehen, warum massgeschneiderte Konzepte in Organisationen oft weniger bewirken als ein Nebensatz im «Blick».<sup>2</sup>

## 1.2 Forschungsinteresse und Forschungsrelevanz

Die vorliegende Arbeit möchte das tun, was die eben zitierten Studien auch getan haben: den Kommunikatoren und Marketing-Verantwortlichen über die Schulter schauen, und sie bei ihren Entscheiden rund um Celebrity-Endorsements beobachten. «Celebrity-Endorsement» dient dabei als Metapher für eine neue Entwicklung in der Kommunikation – zumindest im Schweizer Gesundheitswesen, die sich nicht einfach mit den üblichen Konzepten und Routinen «abwickeln» lässt, sondern zu einer Hinterfragung, Modifikation oder auch Bekräftigung der bisherigen Orientierungen und Handlungen führen muss. In solchen «Ausnahmesituationen», so die Überlegung, lassen sich die **Handlungsbedingungen**, welche die Akteure dazu veranlassen, *so* und nicht *anders* zu handeln, die **wahrgenommenen Optionen** und **gewählten Handlungen**, aber auch die **Folgen dieser Handlungen** für die Organisation und den Markt als Ganzes besser erkennen als in einer Routinesituation, in der Entscheide unreflektiert und quasi automatisch erfolgen.

Statt mit den Prämissen einer reinen Akteurtheorie, die individuelles Handeln erklären will, soll dies mit den Annahmen einer **integrativen Akteurtheorie** geschehen. Im Zentrum der integrativen Akteurtheorie stehen die Zusammenhänge zwischen Handeln und Strukturen, das heisst die Strukturdynamiken, die Handeln aufgrund von **Strukturbedingungen** und **Strukturentwicklungen** als Folge von Handlungen verständlich machen. Im Grunde genommen interessiert sich diese Theorie für die Strukturen, muss sich aber zwangsläufig mit Handlungen auseinandersetzen, um die Wirkung von Strukturen auf das Handeln und die Rückwir-

---

<sup>2</sup> Womit nicht gesagt sein soll, dass dem Soziologen nicht das Gleiche passieren kann wie dem Rational-Choice-verpflichteten Ökonomen, wenn er alle möglichen Einflussfaktoren für das Akteurhandeln sammelt: Wer nach determinierenden Strukturen des Handelns sucht, wird diese finden. Und legt der Forscher den Strukturbegriff genügend grosszügig aus, bleibt dem Handelnden vor lauter «Kryptodeterminismus» (Mayntz/Scharpf 1995:46) gar kein Handlungsspielraum mehr – wie Schumpeters Lemminge werden Akteure und ihre Organisationen von den Umständen und Ereignissen mitgerissen, bis sie irgendwo von einer Klippe fallen...(vgl. Kap. 1.4)

kung von Handeln auf die Strukturen erklären zu können. Die Frage, «warum ein bestimmter Akteur in einer bestimmten Situation so und nicht anders handelt» (Schimank 2007:16), ist nicht der Kern der Analyse, jedoch die Vorfrage. Die Hauptfrage lautet: «Welche strukturellen Wirkungen [hat] ein bestimmtes Handeln im Zusammenwirken mit anderem Handeln?» (ebd.). Akteurtheorie ist also ein relationaler Ansatz (Emirbayer 1997), der wissen will, wie handelndes Zusammenwirken von sozialen Strukturen geprägt wird, in die es eingebettet ist und wie es diese Strukturen intentional prägt.<sup>3</sup> Soziale Phänomene und ihre strukturellen Bedingungen sind gewissermassen unsichtbar und konkretisieren sich «erst in der subjektiven Wahrnehmung und der Deutung der Akteure und deren Handeln, mit dem sie bestimmte Absichten und Ziele verfolgen» (Hirsch-Kreinsen 2004:22). Umgekehrt müssen die Phänomene «als das Produkt von Interaktionen zwischen handelnden – individuellen, kollektiven oder kooperativen –Akteuren erklärt werden» (Scharpf 2000:17)

Das Fragezeichen im Titel dieser Arbeit wurde nicht etwa gesetzt, um in sensationalistischer Absicht zu dramatisieren. Es steht für die soziale Variante von Beckerts ökonomischer Ungewissheit des Handelns: Was passiert, wenn Prominente in der Werbung auftauchen? Warum setzten Kommunikatoren auf Prominenz, was sind die Folgen, und wie verändern sich dadurch Handlungsbedingungen – für sie selbst und für andere? Ganz nach dem Wahlspruch der integrativen Akteurtheorie: «Wer eine Handlung in die Welt setzt und mir ihr eine bestimmte Intention verfolgt, darf sich nicht darüber wundern, wenn am Ende etwas ganz anderes daraus resultiert» (Schimank 2005a:4).

Die Arbeit setzt sich das unbescheidene Ziel, Kommunikations- und Marketing-Myopien zu erklären – das heisst «die betreffenden Phänomene als *Folgen* bestimmter kausaler *Ursachen* zu erkennen» (Greshoff/Schimank 2003:2), wobei am Ende nicht das Zustandekommen von Einzelhandeln interessiert, sondern die *Dynamik handelnden Zusammenwirkens* mehrerer Akteure:

- Mit welchen strukturellen Gegebenheiten sind Kommunikatoren konfrontiert – «Traditionen, Gewohnheiten und Routinen, Machtbeziehungen, bestimmte Institutionen oder auch unübergehbare technische Bedingungen» (Hirsch-Kreinsen 2004:21)?
- Wie determinieren diese ihr Präferenzen, Überzeugungen, ihre Beziehungen zu anderen Marktteilnehmern und ihre Handlungsweisen? Wem kommen sie in die Quere, und welche Handlungs-Optionen tun sich auf?
- Mit anderen Worten: in welche Konstellationen geraten sie, und welche strukturellen Wirkungen hat ein bestimmtes Handeln im Zusammenspiel mit anderem Handeln?

Mit diesen Fragen will die vorliegende Arbeit die Intentionen hinter der Planung und Durchführung von Celebrity-Endorsements und anderen Kommunikationsaktivitäten im «Horizont des je eigenen Aktionsraums» (Schimank 2005a:19) ergründen, die strukturellen Konsequenzen aufzeigen, die Muster des «Ineinandergreifens dieser Intentionen» rekonstruieren, und feststellen, «wo genau und warum dem einzelnen Akteur das handelnde Zusammenwirken entgleitet» (ebd.). Celebrity-Endorsement interessiert also als *isolierbarer, besonderer Typ* von kommunikativer Marktbearbeitung, an dem sich die *generellen Mechanismen* marktgerichteter Kommunikation zeigen sollen.

Die wenigen integrativen Untersuchungen, die am konkreten Fall durchgeführt wurden – beispielsweise Wasems (1997) Analyse des Strukturwandels der medizinischen Versorgung nach

<sup>3</sup> In **Handlungen** und vor allem in **Handlungsmustern** oder **-regeln** widerspiegeln sich von vornherein soziale Strukturen: jede Handlung erfolgt nach bestimmten Regeln, «their social character is built into them from the start» (Sharrock/Button 1991:170); Handlung und Struktur sind untrennbar miteinander verbunden: «One cannot conceive of social actions independently of a social order» (ebd.:162).

der deutschen Wiedervereinigung, oder Scharpfs (2000) Analysen nationaler Wirtschaftspolitiken nach der Ölkrise von 1973 – betrachten abgeschlossene Ereignisse aus einer historischen Perspektive. Ebenso abgeschlossene Strukturdynamiken können so «definitiv» bewertet werden. Celebrity-Endorsement im Gesundheitswesen ist dagegen ein Themengebiet, das sich – wenigstens in der Schweiz – in einer frühen Phase der Entwicklung befindet und deren Forschung, zumindest im deutschsprachigen Raum, noch in den Anfängen steckt.<sup>4</sup> Diese Unabgeschlossenheit gibt den Befunden etwas Provisorisches – gut möglich, dass sich die Wahrnehmungen und Bewertungen der Akteure in einigen Jahren ganz anders präsentieren...

### 1.3 Thematische Eingrenzung

Die Wahl von Celebrity-Endorsements im Schweizer Gesundheitsmarkt als Untersuchungsgegenstand fiel aus folgenden Gründen:

#### Warum der Schweizer Gesundheitsmarkt?

Zum ersten wegen der gesellschaftlichen Relevanz des Themas: Gesundheit ist nicht *ein*, sondern *das* gesellschaftliche Schlüsselthema. Gesundheitsthemen werden als die interessantesten Medieninhalte eingestuft, noch vor lokalem Geschehen oder Politik (GfS 2003 und Folgejahre). Gesundheit hat «in den letzten Jahren als Wert, Lebensqualität oder erstrebenswertes Ziel an Bedeutung gewonnen. Das gesteigerte Interesse an dem Thema spiegelt sich u. a. auch in zahlreichen Medienangeboten wider, die sich mit diversen Krankheitsbildern, Wellness und Körperkult beschäftigen» (Bleicher/Lampert 2003:47).

Gleiches ist auch von der volkswirtschaftlichen Bedeutung des Gesundheitswesens zu sagen: die Schweiz leistet sich nach der USA das teuerste Gesundheitssystem der Welt (die Finnen kommen bei vergleichbarer Lebenserwartung mit gut der Hälfte des Schweizer Budgets über die Runden). Die Schweizer Gesundheitsleistungen machen rund 1/8 des gesamten Bruttoinlandsproduktes aus, und weit über eine halbe Million Menschen, ebenfalls rund 1/8 der arbeitsfähigen Bevölkerung, finden darin ihr Auskommen (Meier 2008; Meyer 2009). Grösse und volkswirtschaftliche Bedeutung des Sektors dürften weiter zunehmen, Indikatoren sind «die demografische Entwicklung, die Zunahme chronischer Krankheiten und psychischer Störungen, die Wiederkehr bzw. das Neuauftreten von Infektionskrankheiten usw., zum Andern steigen parallel dazu die Gesundheitskosten ungebrochen an» (Santésuisse 2007:4).

Gleichzeitig haben sich Gesundheitsförderung und Prävention als spezifische Kommunikationsleistung dieses Marktes «in den letzten Jahren... unkoordiniert entwickelt; zahlreiche Programme verfolgen die gleichen Ziele» (ebd.). Als Ursache dieser Fehlentwicklung wird Staatsversagen ausgemacht, «eine fehlende nationale und kohärente Gesundheitspolitik. Der Bund übernimmt keine Steuerungsfunktion, er setzt keine Gesundheitsziele und legt keine Prioritäten fest. Kantone und Gemeinden sind ihrerseits ganz unterschiedlich aktiv. Auch die Zuständigkeiten zwischen Bund, Kantonen und Organisationen sind nicht klar geregelt» (ebd.). Eine solche strukturelle Dynamik dürfte besondere Handlungsrestriktionen, aber auch Handlungsmöglichkeiten erzeugen. Vor allem führt sie zu neuen Handlungssituationen, in denen Akteure, in extremis, mit neuen Entscheidungen konfrontiert sind, die sich mit dem gewohnten Repertoire von Verhaltensmaximen nicht fällen lassen (vgl. Scharpf 2000:110) – was wiederum neue strukturelle Folgen hat.

---

<sup>4</sup> Quelle: Interview mit Constanze Rossmann (vgl. Kap. 12.4)

## Warum Gesundheitsligen?

Die Kernleistung von nicht-profitorientierten Gesundheitsligen besteht darin, in der Öffentlichkeit Aufmerksamkeit und Betroffenheit für Gesundheitsanliegen zu erzeugen oder als Mitgliederorganisation Mitglieder-Interessen zu artikulieren und durchzusetzen: Die kommunikativen Beeinflussung des Umfeldes hat «im NPO-Bereich paradoxerweise einen bedeutenderen Stellenwert als im Profit-Bereich, ... da [die Austausch-]Beziehungen ... weitestgehend Kommunikationsbeziehungen sind, die aktiv beeinflusst werden müssen. In der Unternehmung steht das Produkt im Zentrum, die Kommunikation hat Unterstützungsfunktion, während in der NPO die *Kommunikation* in vielen Bereichen *zur Leistung bzw. zur Austauschbeziehung selber wird*» (Purtschert 2005:91, H.i.O.). Wollen Gesundheitsligen erfolgreich sein, müssen sie neben kompetenter Führung und hohem Aktualitätsbezug über ein professionelles Marketing bzw. Kommunikation<sup>5</sup> verfügen (Hüscher 2008). Kommunikation ist *die* strategische Ressource zur «Zweckerfüllung» der NPOs, nämlich «in bestimmten Umfeldern aktiven Einfluss auszuüben» (Schwarz et al. 2002:211).

Als Akteure mit «struktureller Distanz gegenüber Staat und gegenüber dem Markt» (Hoffmann/Spranger 2005:15) haben diese Organisationen darüber hinaus besonders hohen Positionierungs- und Differenzierungsbedarf am Markt (Hüscher 2008). Celebrity-Endorsement – als Aufmerksamkeits-, Reputations- und Differenzierungsfaktor in der Gesundheitskommunikation – ist für sie ein besonders geeigneter Positionierungs- und Profilierungsansatz (vgl. Huliaras/Tzifakis 2008 und Teil II dieser Arbeit).

In zentralen Bereichen der Gesundheitskommunikation, notabene in der Prävention und Gesundheitsförderung oder bei der Thematisierung chronischer Krankheiten, erfolgt die Marktgestaltung im Wesentlichen unter der Regie gemeinnütziger Organisationen (Meyer 2009:295). Die Kommunikationsführerschaft liegt bei ihnen, Markteinflüsse staatlicher oder privatwirtschaftlicher Player fallen geringer aus als in anderen Gesundheitsbereichen.

NPOs streben im besonderen Masse nach mehr Professionalisierung, Qualität, Anerkennung in der Öffentlichkeit und einer konstruktiven Rolle in gesellschaftlichen Prozessen (Take 2002:376; Badelt 1997:425). Sie haben – aufgrund ihrer komplexeren Strukturen und Mitspracherechte – grösseren Rationalisierungsbedarf als «schlanker strukturierte» kommerzielle Organisation. Es ist anzunehmen, dass Situationsdefinition, Handlungsbegründungen und Handlungswahlen der Marktgestaltung besser sicht- und nachvollziehbar sind.

Struktureffekte dürften sich also auch – oder besser: vor allem – in der Kommunikation dieser Organisationen bemerkbar machen. Diese zeigen sich beispielsweise in einer fortgesetzten Professionalisierung und einem steigenden Bedarf an Kommunikations-Output: «In der heutigen von Botschaften überfluteten Kommunikationsgesellschaft müssen NPO alle Mittel einsetzen, um überhaupt wahrgenommen werden» (Purtschert 2005:87)

## Warum Celebrity-Endorsement?

Prominenz im Gesundheitswesen ist Teil eines pervasiven gesellschaftlichen Phänomens: «Through TV advertisements, restaurant openings, charity balls, trade shows, and sports events, our lives are celebrity-saturated» (Rein et al. 1987:x). Dem Prominenten-Einfluss ist

---

<sup>5</sup> Marketing ist in diesem Kontext wie im folgenden gleichzusetzen mit Kommunikation (vgl. Schwarz et al. 2002:214: «Marketing als Kommunikation»). Das Marketing vis-à-vis den verschiedenen «Umfeldschichten» (ebd.:48), bzw. im «Dreieck Leistungsbezüger, Leistungserbringer und Leistungsmöglicher» (Schneider et al. 2007:21) entspricht in seiner Konzeption dem Arenamodell der Unternehmenskommunikation (Wilbers 2004:335)

nicht zu entkommen: «Stars are encountered almost everywhere and through different media networks» (Kalloniemi et al. 2007:I). Sie sind nicht nur die Protagonisten in unseren Nachrichten, der Gegenstand unserer täglichen Gespräche und die Hüter unserer Werte, sie haben sich so tief in unserem Bewusstsein eingenistet, dass sie uns näher und vertrauter sind als die Menschen in unserer nächsten Umgebung (Gabler 1998:7). Sie haben «the power to inspire, to dictate fashion and diet, to lead us where we might not otherwise go» (Huddart 2005:7). Kurz: ihr Status bedeutet «a certain discursive power: within society, the celebrity is a voice above others, a voice that is channelled into the media systems as being legitimately significant» (Marshall 1997:x).

Wer in der Gesellschaft etwas bewegen will, braucht Prominenten-Verstärkung: «No issue or idea in our culture can gain any traction with the general population unless it has celebrity names attached to it» (Geddes 2005b:82). Prominente sind zum unverzichtbaren Aufmerksamkeits- und Überzeugungsfaktor im Produkt-, Dienstleistungs- und sozialen Marketing geworden (Ohanian 1990) – sie sind die «MacGuffins» der öffentlichen Anliegen (Jones 2007), die «agents and proxies around particular issues» (Marshall 2006), welche die emotionalen Investitionen ihrer Fangemeinde in Aufmerksamkeit für gesellschaftliche Themen umlenken (Marshall 1997:73ff.).

Ihre medial produzierte gesellschaftliche Stellung macht Prominente akteurtheoretisch gleich doppelt interessant: als Nachrichtenfaktoren in der Kommunikation sind sie Teil medialer und öffentlicher Deutungsstrukturen (vgl. Kap. 7): ihre hohe Medienpräsenz verleiht ihnen Bekanntheit, idiosynkratische Qualitäten und glamouröse Images (Giles 2000; McCracken 1989) und in der Folge einen hohen Werbenutzen (Agrawal/Kamakura 1995; Erdogan 1999; Gabor et al. 1987; Kaikati 1987; Mathur et al. 1997).

Als eigenständige Akteure haben sie darüber hinaus Einflusspotenziale, die jene der beworbenen Organisationen bei weitem übersteigen. Gerade für NPOs lösen Prominente *das* Knappheits-Problem jeder Organisation schlechthin (Sandberg 2007), in dem sie für einen «ridiculous amount of money» unerreichte Aufmerksamkeit generieren (Angelina Jolie, zitiert in Harman 2007). Im Gegenzug erhoffen sie sich durch ihr Engagement ein gemeinnütziges Image, was auf weitere Implikationen schliessen lässt...

## 1.4 Theoretische Eingrenzung

Die Fragen um Stabilität und Wandel sozialer Ordnungen gehören zu den Grundfragen wissenschaftlicher Analyse. Zur Untersuchung von Struktur dynamiken in der Kommunikation bietet sich eine entsprechend Palette system-, institutionen- und akteurtheoretischer Denkrichtungen an, von denen der integrativen Akteurtheorie der Vorzug gegeben wurde. Diese Wahl soll mit einem kurzen Abriss der jeweiligen Theorierichtungen begründet werden.

### Systemtheorien

Neuere systemtheoretische Erklärungen funktionaler Differenzierung berufen sich auf **Evolution** als Motor der Differenzierung. Allerdings handelt es sich nicht um eine zielgerichtete Evolution, sondern um eine ziellose Strukturveränderung, die zu einer höheren Komplexität und mehr Vielfalt führt (Luhmann 1999:18f.; vgl. Kneer 1996:363ff.). Der Mechanismus dieser evolutionären Differenzierung und Komplexitätssteigerung besteht aus **Variation**, **Selektion** und **Retention**. Selektion regelt das Aufgreifen von Strukturveränderungen. Retention steuert die dauerhafte Institutionalisierung von Strukturänderungen. Variation verändert durch Zufälligkeiten die Systemstruktur.

An diesem Punkt setzen die Kritiken an: alle evolutionären Vorgänge würden damit dem Zufall unterliegen und könnten mit Hilfe dieser theoretischen Perspektive nicht erklärt werden (vgl. Wehmeier 2001:308). Die Systemtheorie verbleibt auf der rein makrosoziologischen Ebene, ohne sich für den Mikro-Mechanismus «Akteur» zu interessieren, der die Makrophänomene erzeugt – mindestens nicht direkt. Indirekt geistern aber auch in der Systemtheorie Akteure herum: Diese braucht es nämlich, um die Notwendigkeit gesellschaftlicher Teilsysteme zu erklären (Neuberger 2004:288). Kontingenz- und Interdependenzbewältigung, d.h. Anpassungs- und Austauschprozesse sozialer Systeme sind wegen der «sehr geringen, aus anthropologischen Gründen kaum veränderbaren Fähigkeit des Menschen zu bewusster Erlebnisverarbeitung» (Luhmann 1970:116) erforderlich. Dieser Hinweis Luhmanns deckt die «heimlichen akteurtheoretischen Wurzeln des systemtheoretischen Paradigmas» auf (Schimank 1988:630). Diese bestehen darin, dass gesellschaftliche Teilsysteme Akteuren «Fiktionen konkreter sozialer Situationen liefern und damit als kontingenzbestimmende self-fulfilling-prophecies» fungieren (ebd.:631): Akteure interpretieren konkrete soziale Situationen als «Ausprägungen der spezifischen Handlungslogik eines bestimmten gesellschaftlichen Teilsystems» (ebd.:633) und richten danach Erwartungen und Handeln aus. Soziale Systeme prägen zwar das Handeln, sie können Akteure aber nie vollständig determinieren.

Die Systemtheorie vernachlässigt in den Augen ihrer Kritiker also die Bedeutung der Akteure für die (Re-)Produktion von Strukturen, etwa der gesellschaftlichen Differenzierung (vgl. u.a. Schimank 1985). Aus einer akteurtheoretischen Perspektive sind Strukturen die Folge intendierter oder – häufiger – unbeabsichtigter Handlungsfolgen. Gesellschaft ist dann «ein emergentes soziales Gebilde», das zwar den Akteuren als «objektive, zwingende Macht entgegentritt, aber von den Akteuren selbst hervorgebracht ist» (Neuberger 2004:289). Mit anderen Worten: Die Gesellschaft und ihre Teilsysteme sind «ein *externer Effekt* des interdependenten, an Problemlösungen orientierten, von Macht, Konflikt und Kooperationsinteresse durchdrungenen Handelns der Menschen, die nichts weiter tun, als sich die Kontrolle über die Dinge zu verschaffen zu suchen, die sie interessieren, und dabei Folgen schaffen, die — gewollt oder ungewollt — wieder die Kontrolle und die Interessen anderer Akteure (und die von ihnen selbst) tangieren» (Esser 1996:339).

### Akteurtheorien...

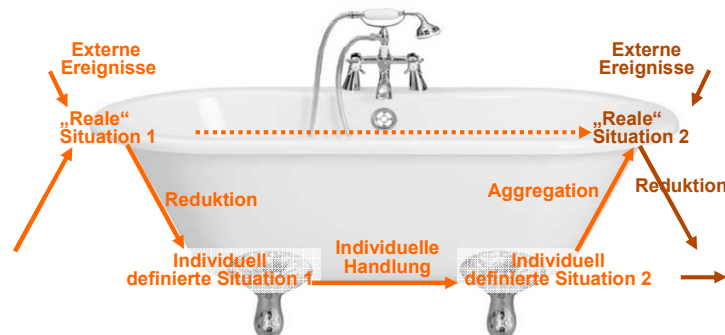
Für alternative Gesellschaftserklärungen wird der «Akteur zum zentralen Bezugspunkt» und seine «Berücksichtigung... und Perspektive ... auch empirisch und nicht nur theoretisch und methodisch notwendig» (Scholl/Weischenberg 1998:151). Akteurtheorien unterschiedlicher Provenienz versuchen, die dauerhafte oder sich wandelnde soziale Ordnung durch das Handeln verschiedenster Akteure mit sehr unterschiedlichen Interessen und Ressourcen zu erklären.

Dieses Handeln wird einerseits durch soziale Strukturen geprägt. Diese stellen als situative Handlungsbedingungen den Rahmen dar, in dem sich die Akteure bewegen und der ihnen gewisse Handlungen ermöglicht, gebietet oder verbietet. Die Folgen dieser Handlungen «werden für die Anschlussinteraktionen zu Bedingungen, sie verändern die bisherigen Konditionen mehr oder weniger tiefgreifend» (Homann/Suchanek 2000:395, 401f.). Die einsetzende **Mikro-Makro-Dynamik** zwischen strukturellen Handlungsbedingungen, Handlungen und strukturierenden Handlungsfolgen macht «Handlungsfolgen von heute [zu] Handlungsbedingungen von morgen» (ebd.:81). Akteure beziehen sich also auf Strukturen und verändern sie zugleich durch ihr zielgerichtetes Handeln (vgl. Abb. 1). Strukturen sind «dual» – Voraussetzung und Resultat von Handlungen; sie bestimmen Handlungen bzw. geben ihnen eine bestimmte Richtung vor und werden zugleich durch diese verändert (Giddens 1988).



Wie sich soziale Ordnungen aus aufeinander abgestimmtem Handeln verschiedener Akteure ergibt, wie Handlungsabstimmungen zu Stande kommen, *welche Formen* sich einspielen und *welche Bedingungen* dafür wichtig sind, wird von den Theorien unterschiedlich erklärt. Zentral sind jedoch jeweils nicht die Handlungen einzelner Akteure, sondern die generalisierten und wiederkehrenden **Handlungsmuster** – in den Worten Adam Smiths die «Hidden Hand», in den Worten von Max Weber die «Typen des Ablaufs von Handeln» (33, H.i.O.).

**Abb. 1: Zusammenhänge zwischen Struktur und Handeln im Esserschen «Badewannenmodell»**



Quelle: eigene Darstellung nach Esser (1999)

### ... «reine» Handlungstheorien

Vertreter reiner, also nicht-integrativer Akteurtheorien geraten in ein Dilemma, wenn sie zu erklären versuchen, warum Akteure in solchen Dynamiken die Interessen haben, die sie haben, und kommen über eine «positivistische Deskription auf der Basis von Alltagsbeobachtungen nicht hinaus» (Schimank 1988:622). Schwierigkeiten bereitet ihnen auch der Versuch, «Gesellschaft [allein] aus den Mikrointeraktionen von Akteuren zu rekonstruieren, eine hinlängliche Beschreibung von Makrostrukturen einer Gesellschaft und der Einbau dieser Beschreibung in die Theorie gelingt ihnen nicht» (Gerhards 1994:80). Da sie den Schritt von der Mikro-Ebene der Akteure und ihrer Handlungen zur Makro-Ebene der Strukturen häufig versäumt, eignet sich die reine Akteurtheorie auch nur begrenzt zur Erklärung kollektiver Prozesse der Gesellschaft.

### ... ökonomische Theorien des Handelns

Ihnen ist der Versuch gemeinsam, Handeln und Strukturen aus der Perspektive des **methodologischen Individualismus** und einer **individuelle Nutzenmaximierung** zu erklären, die Individuen nach Maximierung ihres individuellen Nutzen streben lassen – wobei sie unter Umständen auch eine **opportunistische** Schädigung anderer in Kauf nehmen<sup>6</sup> (vgl.

<sup>6</sup> Dies wird besonders dem skrupellos-materialistischen Ur-Homo Oeconomicus unterstellt, der «jederzeit bereit [ist], sogar seine alte Mutter zu opfern», wenn sich ein materieller Vorteil daraus ergibt (Kirchgässner 1991:16). Von diesem haben die ökonomischen Handlungstheorien schon länger Abstand genommen, es geht auch hier um den Akteur, der von «Altruismus bis zum Hedonismus... alle möglichen Werte haben [mag] – solange er seine Mittel nicht völlig verschwendet, um diese Werte zu erreichen, ist sein Verhalten immer noch ökonomisch» (ebd., vgl. auch Scott 2001:67f.). Allerdings fehlt noch immer die angemessene Abbildung normorientierten oder emotional motivierten Verhaltens (vgl. Badura 1994; Scheff 1992;

Mayntz/Scharpf 1995). Sie unterscheiden sich jedoch in der **Rationalitätsfrage**: Modelle von vollkommener oder begrenzter Rationalität gestehen den Akteuren unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zu Information und unterschiedliche kalkulatorische Fähigkeiten zu. Fehlende Information und beschränkte Rationalität führen zu begrenzter Weltsicht, das Handeln unter dieser Prämisse zu individuellen wie kollektiven Schäden durch unausgeschöpfte wirtschaftliche Potentiale (vgl. Kap. 1.1).

Ebenfalls unterscheiden sie sich in der Bedeutungsbeimessung von **Institutionen**, wobei institutionenfreie ökonomische Ansätze in den bereits festgestellten Erklärungsnotstand nicht-integrativer Akteurtheorie geraten, wenn sowohl auf der Mikroebene das individuelle Rationalverhalten als auch auf der Makroebene die Aggregatvariablen von Angebot und Nachfrage gewisse soziale Vorgänge nicht zu erklären vermögen. Aus Sicht des ökonomischen Institutionalismus (Granovetter 1985; Streeck 1992) werden in solchen ökonomischen Modellen «die Besonderheiten von Produktions- und Marktstrukturen und die soziale Einbettung ökonomischen Handelns» (Mayntz/Scharpf 1995:41) in unzulässiger Weise ausgeblendet. Sie fordern deshalb – unter anderem – eine «institutional theory of the supply side of advanced capitalist economies» (Streeck 1992:vii).

### ... integrative Ansätze

Was aber – abgesehen von Erklärungsdefiziten bei der individueller Handlungsorientierung – immer noch fehlt, sind die **Konstitutionsbedingungen** rationalen Handelns (z.B. Granovetter 1985; Mayntz 1999) und die Erklärung, «*warum* ein Akteur einen bestimmten Zweck verfolgt, wo er doch auch andere hätte verfolgen können» (Hirsch-Kreinsen 2004:8, H.i.O.).

Eine solche Frage stellt sich beispielsweise bei Routinehandlungen, die weniger zweckgerichtet und «strategisch» sind, sondern nach festen Entscheidungsregeln und institutionalisierten Erwartungshaltungen ablaufen, mechanisch oder automatisch im Sinn einer «logic of appropriateness» (March/Olsen 2006)<sup>7</sup>.

Integrative Ansätze, wie sie Esser mit der **integrativen Sozialtheorie** (u.a. Esser 1999, 2000a, 2000b), Schimank mit der **integrative Akteurtheorie** (u.a. Schimank 2007) oder Mayntz und Scharpf mit dem **akteurzentrierten Institutionalismus** (u.a. Mayntz/Scharpf 1995, Scharpf 2000) vorgelegt haben, betonen deshalb die handlungsleitende «Bedeutung sozial konstruierter und institutionell geformter **Wahrnehmungen**» (Scharpf 2000:42) und einen Handlungsantrieb aus **differenzierteren Präferenzen** – der akteurzentrierte Institutionalismus beispielsweise unterscheidet (institutionelles) Eigeninteresse, normative Orientierungen und identitätsbezogene Präferenzen (ebd.).

Die integrative Akteurtheorie geht (wie andere Akteurtheorien auch) davon aus, dass Akteure über eine **Wahrnehmung** verfügen. Das heisst, «sie sind in der Lage, ihre Umwelt zu beobachten, aus diesen Beobachtungen Rückschlüsse zu ziehen und auch Vermutungen über Phänomene anzustellen, die sich einer direkten Beobachtung entziehen» (Donges 2008:338).

---

Schlicht 1990; Etzioni 1992). Des Weiteren klammern Rational-Choice-Ansätze die «Ambiguität» von subjektiven Weltsichten, persönlichen Präferenzen und Identitäten aus oder übersimplifizieren sie (vgl. March 1994:175-220).

<sup>7</sup> Der ökonomische Konter, dass Routine ein rationaler Entscheid sei, beruhend «auf der Entscheidung, nicht zu entscheiden» und alles in der gewohnten Routine weiterlaufen zu lassen (Esser 1999:595), ist zwar nachvollziehbar, im Sinne der «strategischen Handlungsfähigkeit» von Akteuren aber wenig plausibel. Plausibler scheint, dass Routinen oder Rituale, «von den Absichten und sonstigen Eigenschaften der Akteure logisch und empirisch unabhängig sind, wenngleich sie darauf beruhen und ohne sie nicht denkbar sind» (Esser 1999:530).

Sie handeln situationsorientiert, indem sie sich an solchen Umweltbedingungen orientieren, gleichzeitig aber auch versuchen, eigene Interessen zu realisieren. Diese **Orientierung** kann durch weit mehr als die geschilderten Myopien, Macropien oder Hyperopien verzerrt sein – Akteure können handeln gemäss dem zur *Aperçu* gewordenen Thomas-Theorem: «If men define situations as real, they are real in their consequences» (Thomas/Thomas 1928:572)<sup>8</sup>. Dies entspricht zwar nicht mehr einer klassisch-ökonomischen, aber immer noch einer soziologischen Handlungsrealität.

Akteure haben **Intentionen** – «ein grosses Interesse..., bestimmte Ergebnisse zu erzielen» (Scharpf 2000:74). Sie handeln dabei rational im Sinne Max Webers, indem sie bestimmte Absichten **intentional** verfolgen. Allerdings folgen sie dabei einer «Pluralität von Präferenzen und Bewertungsmassstäben» (Wiesenthal 1987:443), die sie situationsbedingt variieren.

In diesem Sinn intentionales Handeln kann schliesslich unintendierte Folgen nach sich ziehen, welche die Strukturbedingungen aus der Sicht der Akteure unbeabsichtigt verändern. Gemeint ist damit, «dass der Wandel der strukturellen Gegebenheiten einer Situation nicht Ergebnis absichtsvollen Handelns ist, sondern stets das indirekte und ungeplante Resultat solcher Handlungen» (Hirsch-Kreinsen 2004:20). Die integrative Akteurtheorie sieht in dieser **Transintentionalität** sozialen Handelns eine «unentrinnbare Eigenlogik» der Handlungsfolgen, «... die dafür sorgt, dass sich die sozialen Prozesse oft genug auch *gegen* die Absichten, Wünsche und Bedürfnisse der Menschen nachhaltig *durchsetzen*...» (Esser 1999:390 – H.i.O.).<sup>9</sup>

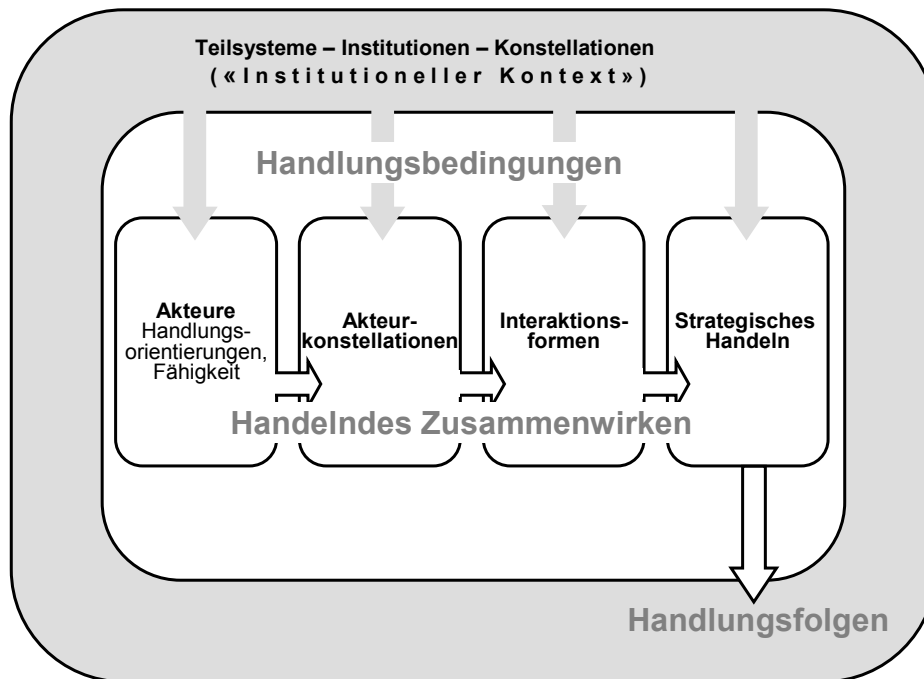
Soziale Dynamiken ergeben sich erstens aus der Einbettung des Akteurhandelns in makrostrukturelle Rahmenbedingungen (Granovetter 1985) – unter anderem in die Logiken funktionaler Teilsysteme und systemischer Legitimationserfordernisse (z.B. Willke 1984; Luhmann 1986), in Sozial- und Machtstrukturen (z.B. Eisenstadt 1964; Rueschemeyer 1974), in Institutionen (March/Olsen 1984, 1989) und zweitens aus Handlungen, Interessen und Strategien sozialer Akteure (Lindenberg 1981, 1990; Friedman/Hechter 1988), aber auch aus ihren Emotionen (Flam 1990; Badura 1994:46ff.). Strukturen und Handlungen spielen also zusammen, indem Strukturen die Handlungsorientierungen und Handlungen von Individuen und Organisationen bestimmen, und dieses Handeln über «Aggregateffekte» dynamisch auf die Strukturen zurückwirkt (vgl. Abb. 2).

Der handlungsdeterminierende **institutionelle Kontext** hat allerdings nicht den Status einer theoretisch definierten Anzahl von Variablen, die systematisiert und operationalisiert werden könnten, um als erklärende Faktoren in der empirischen Forschung zu dienen. Vielmehr dient er als «Sammelbegriff zur Beschreibung der wichtigsten Einflüsse auf jene Faktoren, die unsere Erklärungen eigentlich bestimmen, nämlich Akteure mit ihren Handlungsorientierungen und Fähigkeiten, Akteurkonstellationen und Interaktionsformen» (Scharpf 2000:78).

<sup>8</sup> Lippmann (1965:16) spricht von den «pictures in our heads», die wir aus Medienberichten und anderen Quellen zusammensetzen und die als subjektive Welt unsere Handlungen bestimmen.

<sup>9</sup> Die integrative Akteurtheorie besitzt keineswegs ein Monopol auf Transintentionalitäten – die Soziologie kennt sie schon lange als Mertons «**unanticipated consequences** of purposive action» (1936), die Ökonomie als externe Effekte oder **Externalitäten** (vgl. Berg et al. 2003:193ff.; Fritsch et al. 2003)<sup>9</sup>. Aber nur für die integrative Akteurtheorie sind transintentionale Tatbestände das «**Sine qua non**»: unkontrollierbare Folgen und ungeplante Wirkungen stellen für sie *die* empirische Möglichkeit dar, eine systematische Verknüpfung von Handlungen und Strukturen nachzuweisen (Esser 1999:390) und «gesellschaftliche ... Makrophänomene – Ereignisse, Strukturen und Strukturzusammenbrüche – aus dem Zusammenwirken absichtsvoll konstruktiven und steuernden Verhaltens mit ungeplant naturwüchsigen Entwicklungen zu erklären» (Mayntz 1998:12).

Abb. 2: Integratives Modell der Akteur-Struktur-Dynamiken



Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Scharpf (2000:85)

In ihrer Auslegung sind integrative Akteurtheorien keine «gegenstandsbezogene inhaltliche Theorie ...», sondern bestenfalls eine Forschungsheuristik» (Mayntz/Scharpf 1995:39). Als solche will der akteurzentrierte Institutionalismus beitragen, «bereits vorhandenes... Wissen» über den Untersuchungsgegenstand oder das Untersuchungsfeld zu strukturieren, Fragen zu formulieren, die die Untersuchung leiten können, und Faktoren hervorzuheben, denen vermutlich eine hohe Erklärungskraft zukommt (Scharpf 2000:64). Neben dieser Funktion als «Aufmerksamkeitsdirigent» (Schimank 2007: 292) bieten diese Ansätze einen lockeren Erklärungsrahmen für die Zusammenhänge von Strukturen und Handlungen. Dabei bieten «Akteurkonstellation und ... Interaktionsform zwei sehr brauchbare Analysemodelle. Mit diesen und einem Arenabegriff, der auf thematisch gebündelte Prozesse verweist, lässt sich [Kommunikation] auf verschiedenen Ebenen untersuchen» (Jakobi 2007:6).

### Kritik an den integrativen Ansätzen

Natürlich sind auch integrative Ansätze nicht von Kritik gefeit. Grundsätzlicher Art ist die systemtheoretische Kritik an der Akteurzentrierung, weil sich die integrativen Theorien der «Illusion einer Autonomie der Subjekte und der Individualität ihres Agierens» (Schaffrath 2006:159) hingäben. Das Individuelle des Handelns sei «die Illusion derjenigen, denen die Einsicht in die sozialen Bedingungen und Bedingtheiten ihrer Existenz verstellt ist» (Beck/Beck-Gernsheim 1994:30). Die meisten Kritiker der Akteurtheorie konzedieren zwar inzwischen, dass das handelnde Subjekt keine unwichtige oder ignorierbare Grösse darstellt, monieren aber zugleich, dass die Vertreter dieses Ansatzes nicht intensiv genug «durch die individuellen Akteure hindurch auf jene Stellgrößen schauen, die das individuelle Handeln massgeblich beeinflussen (Bette 2001:40).

Aus den eigenen Reihen kommt Kritik am «Kryptodeterminismus» gewisser integrativer Ansätze durch deren überzogenen Institutionenbegriff: wenn nicht nur die Normen des angemessenen Verhaltens, sondern auch handlungsprägende kognitive und symbolische Elemente zum institutionellen Kontext gerechnet würden, dann führe dies dazu, dass dieser das Handeln schlichtweg determiniere: «Wenn gar die nicht hinterfragten Praktiken des Alltagslebens auch noch unter dem Begriff der Institution gefasst werden, dann gibt es überhaupt keine Handlungsspielräume der Akteure mehr, und auf der Subjektseite bleiben allenfalls noch ein paar idiosynkratische Impulse, die einer theoretischsozialwissenschaftlichen Analyse kaum zugänglich sind» (Mayntz/Scharpf 1995:46).

Neben diesen theoretischen Defiziten sehen die Kritiker der integrativen Akteurtheorie auch gravierende empirische Probleme, weil die Vielfalt möglicher Akteurkonstellationen bestenfalls eine historische Nacherzählung, aber keine soziologische Erklärung oder gar Prognose zulässt. Derartigen Vorwürfen wird entgegengehalten, dass «Akteurkonstellationen und die daraus hervorgehenden Verkettungen strategischen Handelns eine zwar möglicherweise recht grosse, aber doch begrenzte Anzahl analytisch isolierbarer Muster bilden. Worauf es ankommt, ist das Erkennen und Ordnen dieser Muster» (Schimank 1995:85).

In eine ähnliche Richtung zielt auch der Vorwurf, dass derart komplexere Theorien individuelles Verhalten zwar besser erklären können, aber wegen ihrer Komplexität Schwierigkeiten bei der Ableitung von Makro-Implikationen bereiten oder aber zu Implikationen führen, die sich nicht wesentlich von denen einfacher Modelle unterscheiden (Becker 1976; Coleman 1987; Goldthorpe 1996). Der Aufwand, den die integrativen Ansätze betrieben, um soziale Situationen zu rekonstruieren, leiste genau das *nicht*, was eine Theorie eigentlich leisten sollte, nämlich «die Wirklichkeit auf angemessene Weise zu vereinfachen, um sie letztlich besser verstehen zu können» (Fengler/Russ-Mohl 2005:36). Nach Homann/Suchanek (2000:447; vgl. auch Braun 1999:43) besteht «gute Theorie gerade nicht in einer möglichst reichhaltigen Aufzählung von Faktoren, die „irgendwie“ auch wichtig sind, sondern in deren Reduktion auf einige wenige systematisch relevante Elemente und deren Integration und Differenzierung der Bedingungen, denen sie unterliegen» (ebd.).

### Vereinbarkeit der Theorien

Die Wahl der integrativen Akteurtheorie soll nicht bedeuten, dass die anderen Theorieansätze nicht in der Lage wären, gewisse oder alle Aspekte der Strukturierung von Kommunikation und der strukturierenden Wirkung durch Kommunikation zu erfassen. Abgesehen von den genannten Differenzen gibt es durchaus auch Parallelen zwischen system- und akteurtheoretischen Ansätzen reiner oder integrativer Provenienz – auch wenn die von den Denkrichtungen beobachteten sozialen Phänomene verschieden etikettiert werden: Die transintentionalen Effekte der integrativen Akteurtheorie kennt die Systemtheorie als System-Umwelt-Beziehungen und die Ökonomie als externe Effekten oder Spillover. Die Stabilisierungstendenz sozialer Ordnungen wird im Fall ökonomischer Akteurtheorien mit einem Ausgleich zwischen Angebot und Nachfrage auf Märkten illustriert, bei der Systemtheorie mit einer Abfolge aufeinander bezogener, systemstabilisierender Anpassungs- und Austauschprozesse zwischen Systemen und ihrer Umwelt, bei den integrativen Akteurtheorien mit einer Beobachtung und Abarbeitung von Interferenzen.

Trotz aller Analogien und Parallelen bleibt aber als entscheidender Unterschied der Akteur, die sich in der Perspektive der Systemtheorie zum Rollenträger auflöst, während er in den Akteurtheorien die treibende Kraft ist und mit seinen Kommunikationen, Selektionen und Handlungen auch die stärkste Eigendynamik eines sozialen Systems verantwortet (Esser 1999:516). Allerdings bleibt auch in der integrativen Perspektive «das Gros tatsächlicher, für

die Gesellschaft höchst relevanter Institutionenbildung eine theoretische Grauzone» (Czada/Schimank 2000:24).

## 1.5 Methodologische Eingrenzung

Da gemäss dem Thomas-Theorem «die Ursachen und erwarteten Wirkungen einer Handlung nicht in der realen Welt [liegen], sondern im mentalen Abbild der Welt im Bewusstsein der Akteure lokalisiert werden [müssen], und die Motive der Handlungen nicht auf den objektiven Interessen der Akteure [basieren], sondern auf ihren subjektiven Präferenzen» (Scharpf 2000:110) ist ein methodologisches Verfahren zu wählen, dass aus den «Akteurkonstellationen analytisch isolierbare Muster erkannt und für eine theoretisch verallgemeinerungsfähige Erklärung geordnet werden können» (Mayntz/Scharpf 1995:66). Dazu ist die «Beschreibung einer bestimmten *Akteurkonstellation* und eines bestimmten *Interaktionsmodus* mit der Beschreibung eines bestimmten *institutionellen Kontextes* [zu] verbinden» (Scharpf 2000:66) und die strukturellen Bedingungen einer spezifischen sozialen Situation zu beschreiben, Akteurhandlungen zu analysieren und zu interpretieren und die Konsequenzen ihres Handelns (und das der anderen) auf ihr weiteres Handeln zu untersuchen. Die Informationsmenge, die zur Konstruktion dieser Zusammenhänge zusammengetragen werden muss, zwingt zur Orientierung an Einzelfällen und schliesst quantitative Untersuchungsmethoden aus. Zur Anwendung kam als qualitatives Verfahren das Experteninterview nach Meuser/Nagel (2005) (vgl. Kap. 12).

## 1.6 Zum akteurtheoretischen Stand der Kommunikationsforschung

Die typische Forschung zur Gesundheitskommunikation lässt sich mit vier Attributen beschreiben: «Its primary author is a U.S. academic. It probably focuses on smoking, HIV/AIDS, or cancer. It is an empirical research study, more likely to use quantitative, specifically survey methods, rather than qualitative methods. It probably is not driven by theory» (Freimuth et al. 2006:11).

Als fünftes Attribut kommt die Fokussierung auf die Wirkung von Gesundheitsbotschaften hinzu. Ausser den – meist nicht näher bezeichneten Empfängern – spielen Akteure weder in der Forschung zur Gesundheitskommunikation noch in derjenigen zu den Kommunikationen anderer gesellschaftlicher Teilsysteme eine Rolle. Stattdessen ist eine «völlige Unterbelichtung von Personalisierungseffekten [und] Vernachlässigung der Person und Personalisierung» festzustellen (Imhof 2006b:2). Damit bleibt eine der beiden «grossen Traditionen» der Sozialwissenschaften (Gerecke 1998:3), die akteursorientierte Forschung, «in der deutschsprachigen Kommunikationsforschung unterrepräsentiert» (Fengler/Russ-Mohl 2005:34).

Das mag damit zu tun haben, dass die Kommunikationsforschung lange Zeit eine Domäne der Systemtheorie war (Donges 2008; Jarren/Meier 2001:145) – wobei eine solche Dominanz eine separate Einladung für akteurtheoretische Deutungen ist. Für die «radikalkonstruktivistische Systemtheorie und alle ihren mehr oder minder kompatiblen Derivaten» sind Akteure «bloss ein abstraktes Kommunikat, also ein Bestandteil von Kommunikation» (Imhof 2006b:2). Damit verschenkt diese Forschungsrichtung den «Blick auf den Mikrokosmos sozialer Wirklichkeit» (Fengler/Russ-Mohl 2003:7): nur menschliche Akteure können Informationen, Mitteilungen und Verstehen selektionieren und verarbeiten. Ausschliesslich menschliche Akteure initiieren Kommunikation und treiben sie weiter. Und ausschliesslich menschliche Akteure verkürzen die Wirklichkeit auf das, was sie überhaupt verstehen können. «Kommunikation organisiert sich gerade nicht selbst, sondern wird organisiert von Kommunikatoren ..., die ihre Motive und Interessen, Einstellungen, Überzeugungen und Bewertungen un-

ausweichlich ins Spiel bringen» (Schmidt 1994:119). Jede Kommunikation schafft also eine Akteurkonstellation, bei der die Intentionen von mindestens zwei Akteuren interferieren, zum Beispiel zwei Ärzte, ein Arzt und ein Patient, oder ein Journalist und der PR-Verantwortliche einer Gesundheitsorganisation. Der Kommunikationsprozess besteht aus einer Vielzahl analytisch trennbarer Probleme, für deren Lösung die Teilnehmer zumindest partiell kooperieren müssen (vgl. Neuberger 2004).

Die Absenz oder fatalistische Abhängigkeit der Akteure von anonymen Dynamiken des Systems hat auch auf systemtheoretischer Seite zu «wachsendem Unbehagen» geführt (Fengler/Russ-Mohl 2003:7) und Stimmen nach einer «personalistischen Perspektive der Kommunikatorforschung» vernehmlicher werden lassen (Saxer 1997:45). Besonders das journalistische Handeln, die Entwicklung von Medienorganisationen oder des Mediensystems haben Forscher zu ökonomisch oder soziologisch unterlegten akteurtheoretischen Untersuchungen inspiriert. Hosp (2005) zu den Negativeffekten von Medienkonzentrationen, Fengler/Russ-Mohl (2003, 2005, 2007), Neuberger (2004), Reinemann (2005), Russ-Mohl (2000, 2004), Schimank 2005a zum mehr oder weniger rationalen Handeln des Journalisten, Wehmeier (1998, 2001) zur Ökonomisierung des Fernsehens, Donges (2002) zur Rundfunkpolitik und Vowe/Wolling (2000) zu politischer Wahlkampfkommunikation. Sie alle analysieren Handlungsbedingungen, Handeln und Handlungsfolgen auf akteurtheoretischer Grundlage. Eine spezifische akteurtheoretische Untersuchung von organisationaler Gesundheitskommunikation, wie es die vorliegende Arbeit untersucht, scheint dagegen noch nicht vorzuliegen.

## 1.7 Aufbau der Arbeit

**Teil I** dieser Arbeit enthält die für das Verständnis eines struktur- und handlungszentrierten Kommunikationsverständnisses notwendigen Begriffe und Zusammenhänge.

**Teil II** beleuchtet die Strukturen des schweizerischen Gesundheitswesens und der Gesundheitskommunikation, die über das Handeln der befragten Akteure bestimmen. Ebenfalls enthält es eine Übersicht zum Forschungsstand der Prominenten-Forschung in der Kommunikation, die sich bis dato ausschliesslich auf die inhaltlichen und nicht die relationalen Aspekte von Celebrity-Endorsement bezieht.

**Teil III** erläutert das methodologische Vorgehen bei der Datensammlung und Auswertung.

**Teil IV** präsentiert die Analyse und Interpretation der erfassten Handlungsorientierungen, Handlungen und Handlungswirken.

**Teil V** gibt allgemeine Handlungsempfehlungen für die Kommunikation von Gesundheitsakteuren aus einer integrativen Akteurperspektive und regt weitere – empirische – Forschungen zum Thema an.

**Teil VI** enthält das Literaturverzeichnis sowie – als Anhang – die in Teil IV verwendeten propositionalen Äusserungen der befragten Gesundheitsakteure.

# I. TEIL:                   HANDELN UND STRUKTUREN – THEORETISCHE GRUNDLAGEN

Verändert Celebrity-Endorsement das Gesundheitswesen? Die titelgebende Frage dieser Arbeit ist akteurtheoretisch einfach zu beantworten. Selbstverständlich – denn Handeln und Strukturen hängen in zirkulärer Weise zusammen. Strukturen wirken auf das Handeln von Akteuren, und dieses Handeln wirkt über «Aggregationseffekte» auf die Strukturen zurück. Damit ist noch nichts über die praktischen Schwierigkeiten gesagt, Art und Ausmass der Veränderung feststellen zu können. Auch theoretisch bleibt einiges zu tun. Welche Strukturen wirken auf das Handeln – und wie? Und wer sind diese Akteure, und wie kommen die Aggregationseffekte zustande, die auf die Strukturen zurückwirken?

## 2     Akteure

### 2.1   Individuen und Korporative Akteure

Der Einstieg in dieses zirkuläre Phänomen von Strukturen und Handlungen erfolgt praktischerweise beim Naheliegendsten, dem Akteur. Als Akteure besonders prädestiniert sind Individuen: nur sie sind «allein für uns verständliche Träger von sinnhaft orientiertem Handeln» (Weber 2005:6): Es sind Menschen, die Entscheidungen treffen, und alles soziale Handeln ist letztlich auf Individuen zurückführbar. Diese Sicht findet sich auch bei Esser (1999:515): «Nur Menschen nehmen mit ihren Wahrnehmungsorganen und ihren Gehirnen Inferenzen und Vereinfachungen vor. Nur Menschen haben Vorstellungen und selektieren danach bestimmte Handlungen. Wer auch sonst?» Es kann also einen Unterschied machen, wer «bei Verhandlungen ... eine Organisation repräsentiert: ein Leitungsmitglied mit grosser Handlungsautonomie und Verpflichtungsfähigkeit der Organisation gegenüber oder zum Beispiel ein Spezialist mit niedrigerem Organisationsrang» (Mayntz/Scharpf 1995:51).

Zwar können letztlich nur Individuen Handlungen ausführen. Aber wenn diese Individuen im Namen einer grösseren sozialen Einheit, nennen wir sie der Einfachheit halber Organisation, handeln, z.B. als Geschäftsführer einer Gesundheitsliga oder Journalist eines Gesundheitsmagazins, dann handeln sie «typischerweise im Interesse und aus der Perspektive grösserer Einheiten, und nicht für sich selbst» (Scharpf 2000:35)

Entscheidend ist, dass Handlungen der Organisation – und nicht einfach nur den ihr angehörenden Individuen – zugerechnet werden können. Dies wird offensichtlich, «wenn eine Organisation ihr Handeln nicht ändert, obwohl ihr Personal ausgetauscht wird» (Schimank 2005a:9f.).

Merkmal solch **korporativer Akteure** ist ihre **kollektive Handlungsfähigkeit**: Diese ist dann gegeben, wenn «Vorgänge, Ereignisse oder andere Bewirkungen identifizierbar [sind], die zwingend dem Kollektiv als Verursachungsinstanz zugerechnet werden müssen» (Geser 1990:402f.) und wenn solche «Vorgänge» als intentionale Handlung bezeichnet werden können, «weil zweifelsfrei erkennbar ist, dass ihnen Prozesse autonomer Selektivität, sinnhafter Intentionalität und zielgerichteter Rationalität zu Grunde liegen» (ebd.).



Korporative Akteure können also so handeln, als wären sie eine einzelne Person. Dieses Handeln bezieht sich intentional auf ein gemeinsames Ziel, das durch das aufeinander abgestimmte individuelle Handeln erreicht werden soll. Erst die Absicht, ein gemeinsames Produkt zu schaffen oder ein gemeinsames Ziel zu erreichen, macht aus einem Kollektiv einen komplexen Akteur (vgl. u. a. Schimank 2007:306ff.; Scharpf 2000:101; Allmendinger/Hinz 2002:10f.). Es sind «vor allem die „corporate identity“ und die intern hierarchisierten Entscheidungsbefugnisse einer Organisation», welche kollektives Handeln ermöglichen «und den Status als überindividueller Akteur [verbürgen]» (Schimank 2005a:9f.). Korporative Akteure sind somit handlungsfähige, mehrheitsfähige Personen-Gruppen mit Verfügungsgewalt über zentralisierte, also nicht mehr individuell zustehenden Handlungsressourcen (Coleman 1990:5).

Sowohl bei individuellen wie korporativen Akteuren geht die integrative Akteurtheorie in Anlehnung an den ökonomischen Institutionalismus davon aus, dass Akteure strategisch handeln, allerdings nicht einfach nur im Sinne einer individuellen Nutzenmaximierung, sondern unter Annahme von begrenzter Rationalität (bounded rationality, vgl. Schlicht 1990): Den Akteuren fehlen relevante Informationen, und die verfügbaren Informationen können sie nicht vollständig verarbeiten, um alle Handlungsmöglichkeiten zu erkennen und deren Folgen abzuschätzen. Entscheidend bleibt «die Wahrnehmungen der Akteure beziehungsweise ihre Interpretation der Situation, aus der sich dann ihre Handlungsorientierung ergibt. Insofern handeln Akteure nicht vollständig informiert rational-strategisch, aber im Licht der ihnen zur Verfügung stehenden Informationen intentional.<sup>10</sup> Dabei beeinflusst der institutionelle und situative Kontext ihres Handelns auch wesentlich ihre Ziele und Präferenzen» (Jakobi 2007:8).

Die für die vorliegende Arbeit interessanten Kommunikations- und Marketingverantwortlichen von Gesundheitsinstitutionen repräsentieren diesen Typ des korporativen Akteurs. Ihre Aufgabe besteht – Benteles erweitertem Kommunikatorbegriff folgend – in der Beteiligung «an der Herstellung von öffentlicher Kommunikation» (Bentele et al. 1997:3), wobei unter Herstellung die «Generierung, Verarbeitung und Weiterverbreitung von Information und Themen für Öffentlichkeiten» umfasst (ebd.). Solche «Public Relations werden empirisch von personalen Kommunikatoren vollzogen. PR-Produkte erscheinen jedoch als Leistung korporativer Kommunikatoren, also der Organisationen als ganzen» (ebd.).

Dazu haben kollektive Akteure (Parteien, Interessengruppen, soziale Bewegungen) häufig selbst Spezialisten und Öffentlichkeitsabteilungen installiert, die mit der Öffentlichkeit «arbeiten», auf den verschiedenen Ebenen des Öffentlichkeitssystems aktiv sind, Veranstaltungen durchführen, Proteste organisieren, selbst über Massenmedien verfügen oder versuchen, ihre Themen in die Massenmedien zu bringen. Die Frage ist, ob es ihnen auf diese Weise tatsächlich gelingt, die öffentliche Meinungsbildung zu beeinflussen (Gerhards/Neidhardt 1991:69).

## 2.2 Aggregierte Akteure

Von den korporativen Akteuren sind schliesslich die **aggregierten Akteure** zu unterscheiden. Hier befindet sich eine «Gruppe» von Individuen (oder auch Organisationen) in einer gemeinsamen Lage. Dies bringt sie dazu, sich wechselseitig zu beobachten und die Wirkungen des Handelns der jeweils anderen abzuschätzen, ohne jedoch – wegen der hohen Zahl betroffener

---

<sup>10</sup> Mit dieser Annahme kann die integrative Akteurtheorie allerdings das Tun unintendiert handelnder Akteure nicht erklären (Meyer/Hammerschmid 2006:167). Man kann das als blinder Fleck dieses Ansatzes sehen. Da er sich aber darauf beschränkt, organisationales Handeln zu untersuchen und keine allgemeine Handlungstheorie zu entwerfen, lässt sich unintendiertes Handeln als Ausnahme von der Regel intentionalen Handelns interpretieren.

Individuen und wegen der Absenz einer formalen Organisation – zu «korporativ» abgestimmten Entscheiden oder Handlungen zu gelangen (Scharpf 1990:18ff.).

Als aggregierte Akteure gelten beispielsweise soziale Klassen (Touraine 1997). Im vorliegenden Fall könnten Patienten, die nicht formell in einer Patientenorganisation zusammengeschlossen sind, aber ohne formale Organisation kollektives Handeln anstreben, als aggregierte Akteure fungieren (vgl. Scharpf 2000:98f.).

Der Übergang zwischen korporativem und aggregiertem Akteur ist fließend – und auch definitorisch unklar, werden in der Literatur doch unterschiedliche Unterscheidungsmerkmale herangezogen – etwa die Form der Handlungskoordination (vgl. Mayntz/Scharpf 1995; Scharpf 2000), das Ausmass der Ressourcenzusammenlegung (vgl. Mayntz/Scharpf 1995) oder der Grad der bindenden Vereinbarungen (vgl. Schimank 2007)

Plausibel erscheint die von Scharpf ins Spiel gebrachte Handlungskoordination oder **strategische Handlungsfähigkeit**. Diese hängt bei komplexen Akteuren – als Oberbegriff für korporative und aggregierte Akteure – «von institutionellen Bedingungen ab, die eine interne Konfliktlösung erleichtern oder erschweren» (Scharpf 2000:108). Komplexe Akteure, die zur Konfliktbeilegung auf Verhandlungen angewiesen sind, haben eine geringere Fähigkeit zur Konfliktlösung als Akteure, die auf Mehrheitsabstimmungen und hierarchische Entscheidungen zurückgreifen können, um fortdauernde interne Uneinigkeit zu überwinden. (ebd.)

Ob korporativ oder aggregiert, zeigt sich demnach in der Konfrontation mit neuen Problemen: während aggregierte Akteure in den Bereichen, ... mit denen sie routinemässig zu tun haben» durchaus strategische Handlungsfähigkeit an den Tag legen können, wird dies bei neuen Problemen, die im Rahmen des gewohnten Repertoires von Strategien nicht bewältigt werden können, nicht mehr der Fall sein (ebd.).

## 2.3 Akteure zweiter Ordnung als akteurtheoretische Forschungsebene

Bei aller Bedeutung des Individuums konzentriert sich die akteurtheoretische Forschung auf Akteure zweiter, d.h. komplexer Ordnung: «Das ist vor allem pragmatisch motiviert», begründen Mayntz/Scharpf (1995:50) diese Einschränkung: «Nur durch die Konzentration auf das Tun und Lassen der korporativen Akteure lässt sich die Komplexität vieler Vorgänge auf ein noch zu bearbeitendes Mass reduzieren. Der Preis dafür ist ein Verlust an Tiefenschärfe; organisationsinterne Vorgänge sind wichtige Determinanten der Situationswahrnehmung und Strategiewahl von Organisationen» (ebd.)

Trotzdem bleibt die Frage, «welche Rolle individuelle Akteure innerhalb der komplexen Akteure spielen», beispielsweise die oben genannten Kommunikationsverantwortlichen innerhalb der Organisationen, und «ob beispielsweise die Struktur eines komplexen Akteurs jeweils so gefestigt ist, dass das Fortbestehen und die konkrete Handlungsorientierung von einem Wechsel der individuellen Akteure einigermaßen unabhängig ist» (Jakobi 2007:15). Der Einfachheit halber kann man unterstellen, dass solche Kommunikationsverantwortlichen entsprechend ihren sozialen Rollen agieren, die sie innerhalb des komplexen Akteurs einnehmen (Scharpf 2000:112), «auch wenn im Einzelfall unter Umständen individuelle Interessen dieses rollenkonforme Verhalten überlagern können» (Jakobi 2007:15).

### 3 Handlungsorientierungen

#### 3.1 Handlungsspielraum und Handlungsorientierung

Es stellt sich als nächstes die grundsätzliche Frage des Handlungsspielraums solcher Akteure. Für Giddens (1988) handelt der individuelle oder korporative Akteur überwiegend habituell.<sup>11</sup> Sein Handeln findet in so geringen Varianzen statt, dass Handlungsergebnisse praktisch strukturdeterminiert sind und keine Handlungsspielräume verbleiben.

Gerade in Organisationen, die letztlich nichts mehr sind als Koalitionen von Gruppen mit unterschiedlichen Interessen, Perzeptionen und Einflusspotentialen, eröffnen sich den für die Organisation handelnden Individuen laufend neue Handlungsspielräume (Cyert/March 1963). Da Organisationen nicht für alle Situationen, mit denen sie konfrontiert werden, eine festgelegte Strategie besitzen, ergibt sich dieser Handlungsspielraum vor allem in solchen «strategielosen» Augenblicken – die «Reichweite institutioneller Regelungen sind nur selten allumfassend» (Mayntz/Scharpf 1995:52). Aber auch in «strategisch geprägten Augenblicken», in denen Akteure «gegebene strukturelle Regelungen weitgehend habitualisiert „abspulen“, sind sie doch auch in der Lage, damit verbundene Handlungsrouinen zu reflektieren, diese unter bestimmten Bedingungen zu verlassen und neue zu schaffen». (Hirsch-Kreinsen 2004:19).

Dies impliziert, dass Strukturen zwar Handlungsspielräume begrenzen, dass einem Akteur aber durchaus Manövrierraum bleibt. Ob er ihn nutzt, wird wesentlich bestimmt von der **Handlungsorientierung** (Mayntz/Scharpf 1995:52ff.; Scharpf 2000:110ff.). In dieser werden zwar wieder determinierende Institutionen wirksam, «so insbesondere durch vorgegebene Aufgaben oder Handlungszwecke, aber auch durch die Position innerhalb einer Akteurkonstellation».

Eine solche Handlungsorientierung nach akteurtheoretischem Verständnis ist nicht identisch mit der Handlungsorientierung des Rational-Choice-Ansatzes. Der letztere sieht Institutionen (wie auch Situationsdefinitionen) «als externe Restriktionen des individuellen Wahlhandelns» (Schmid 1991:26)<sup>12</sup>. Sie ist auch nicht identisch mit der Vorstellung, dass Institutionen Handlungskorridore festlegen würden, innerhalb derer rational gewählt werden kann (Czada/Windhoff-Héritier 1991:12ff.), was in beiden Fällen auf eine normative, den Institutionen zugeschriebene und eine rationale, dem zweckrationalen Akteur zugeschriebene Handlungsorientierung hinauslaufen würde: «Die von institutionellen Regelungen belassenen Handlungsspielräume werden von den Akteuren keineswegs nur zur Maximierung des eigenen Nutzens gebraucht, und umgekehrt kann vielfach gerade zweckrationales, ja selbst eigensüchtig nutzenmaximierendes Handeln als institutionell „angemessen“ von den Akteuren erwartet werden» (Mayntz/Scharpf 1995:52).

---

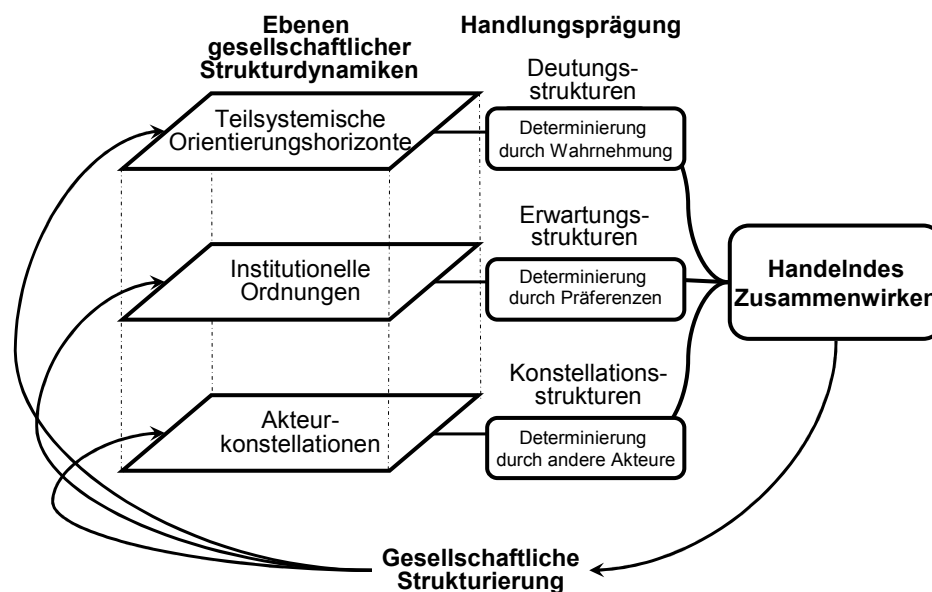
<sup>11</sup> Gewohnheitsmässiges Handeln kann tatsächlich als ein zentrales Konzept zur Erklärung von stabilen Handlungsmustern herangezogen werden: «Indem Akteure im Rahmen von Gewohnheiten und eingespielten Routinen handeln, vermeiden sie Organisations- und Kalkulationskosten, also Transaktionskosten und machen damit ihr Handeln für Dritte berechenbar. Zudem stabilisieren Routinen soziale Interaktionen, indem Reflexionsnotwendigkeiten weitgehend unnötig werden. Tradition meint in diesem Kontext, dass sich bestimmte Handlungsweisen an als richtig erachteten überlieferten Regeln orientieren» (Hirsch-Kreinsen 2004:13).

<sup>12</sup> Was es nahelegt, «dieses geschlossene Verhältnis von Akteur und Situation mit Hilfe rekursiver Funktionen zu modellieren», wie der Autor weiter anmerkt (ebd.).

### 3.2 Orientierungshorizonte

Für den einzelnen Akteur und seine Absichten aber auch für das handelnde Zusammenwirken aller Akteure macht sich der Einfluss von drei eng zusammenspielenden Strukturendimensionen bemerkbar: das gesellschaftliche Teilsystem, dem er sich zurechnet, die Institutionen, die er für sich als bindend erachtet und die Konstellation der Akteure, in der er sich befindet (vgl. Abb. 3). Es sind also drei Orientierungshorizonte, die sein Handeln prägen: ein teilsystemischer, ein institutioneller und ein konstellatorischer Orientierungshorizont. Gleichzeitig produziert und reproduziert das handelnde Zusammenwirken die Strukturen dieser Teilsysteme, Institutionen und Konstellationen – oder verändert sie (vgl. Schimank 1996:247).

Abb. 3: Orientierungshorizonte



Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Schimank (2007:47)

### 3.3 Teilsystemischer Orientierungshorizont: Deutungsstrukturen

#### Gesellschaftliche Teilsysteme

In ihrer Analyse moderner Gesellschaften anerkennen sowohl die funktionale Systemtheorie (Field 1973; Parsons 1978:66ff.) wie auch die Akteurtheorie (Alber/Bernardi-Schenkluhn 1992; Elling 1974, 1980; Mayntz/Rosewitz 1988; Roemer 1976) das Gesundheitswesen als gesellschaftliches Teilsystem an. Seine Funktion ist die Verhinderung von «Gefährdungen der Bestandserhaltung der Gesellschaft, die durch Bedrohung der Fähigkeit der Gesellschaftsmitglieder zur gesellschaftlichen Rollenerfüllung durch (mögliche) gesundheitliche Probleme entstehen können ... mittels des Einsatzes gesellschaftlicher Ressourcen [zu] verhindern» (Wasem 1997:18). Neben dem Gesundheitssystem machen beide Theorien nur eine Handvoll anderer Teilsysteme aus, «es gibt ... etwa ein Dutzend, ... deren Handlungslogiken sich in ihren grundlegenden Ausrichtungen und in den teilsystemintern generierten Programmkonzeptionen, kaum [verändern]» (Schimank 1996:246). Zu nennen sind etwa Politik, Wirtschaft, Sport, Religion, Recht oder Medien.

Nach funktional-systemtheoretischer Vorstellung ist diese Zuständigkeit für das physische Wohlergehen der Gesellschaft die Folge eines historischen Prozesses funktionaler Ausdiffe-

renzierung, die den einzelnen Teilsystemen eine spezifische, für Gesamtsystem unverzichtbare Funktion gesellschaftlicher Reproduktion überlässt. Nach akteur- und institutionenorientierter Vorstellung ergeben sich solche Teilsysteme, wenn der «spezifische Handlungssinn auch zur Herausbildung von Trägern» und von ihnen verantworteten systemerhaltender Handlungen führt, mit der Folge einer «institutionellen Verfestigung durch organisatorische Zusammenfassungen von Rolleninhabern» (ebd:19; vgl. auch Mayntz 1988:20ff.). Auch in dieser Interpretation wird «das Gesundheitssystem» als ein im Zuge der funktionalen Ausdifferenzierung entstandenes gesellschaftliches Teilsystem anerkannt.

### Akteurfiktionen

Teilsysteme sind nach systemtheoretischer Vorstellung Kommunikations-, nach akteurtheoretischem Verständnis Handlungssysteme: «Ihr Konstitutionskriterium ist ein spezieller Sinn, der auf der normativ-kognitiven Ebene als besondere Handlungslogik oder Handlungsrationalität und auf der Handlungsebene als eine besondere Tätigkeit identifizierbar ist (wobei es der spezielle Sinn ist, der die Ausgrenzung der Tätigkeit erlaubt)» (Mayntz 1988:17f.). Diese teilsystemische Handlungsrationale stellt für den Akteur einen begrenzenden Orientierungshorizont bereit, der die Umweltkomplexität reduziert und eine systemspezifische Handlungslogik vorgibt. Akteure des Gesundheitssystems wissen, dass es hier um eine bestimmte funktionale Leistung – nämlich um Heilung – für die Gesellschaft geht. Das Gesundheitswesen kümmert sich um «Heilungsproduktion» und nicht um «Transzendenzproduktion» wie das Religions- oder um «Informationsproduktion» wie das Mediensystem.

Eine solche für alle erkennbare **Kernleistung** ist das Konstitutionskriterium eines funktionalen Teilsystems. Erst die Identifikation und Anerkennung eines Teilbereichs der Gesellschaft als funktionales Teilsystem durch andere Akteure ermöglicht den Aufbau von Gegenleistungserwartungen und die Herausbildung von Produzenten- und Abnehmerrollen (Mayntz 1988:19). Die damit verbundenen Handlungslogiken lassen sich, wie aus der Systemtheorie geläufig, in einen einfachen binären Code fassen, der das System abgrenzt und in seiner faktischen Unwandelbarkeit stabilisiert: «veröffentlichen/nicht veröffentlichen» für das Mediensystem, «zahlen/nicht zahlen» für das Wirtschaftssystem usw. (Wehmeier 2001:311).<sup>13</sup> Das Wahrheitsstreben der Wissenschaft, das Machtstreben der Politik oder das Veröffentlichungsstreben des Mediensystems (vgl. Schimank 1996) finden ihre Entsprechung im «Gesundheitsstreben» des Gesundheitswesens – «heilen/nicht heilen»<sup>14</sup>. Für die eigene Handlungsorientierung macht es dann einen erheblichen Unterschied, an welchem Funktionssystem sich die Entscheide einer Organisation ausrichten: Gerichte, Banken, Kirchen, Spitäler, Fernsehanstalten, Universitäten oder politische Parteien werden sich darin deutlich unterscheiden.

Die konstitutive Kernleistung bildet den Orientierungshorizont, der dem Akteur im Teilsystem sagt, «welcher Richtung ... er sich zuwenden kann und welche anderen Richtungen er

<sup>13</sup> Solche «Codes sind nicht Abbilder einer Wertwirklichkeit, sondern einfache Duplikationsregeln für den «selbstreferentiell geschlossenen Sinnzusammenhang» des Systems (Luhmann 1997:707ff.). «Sie stellen für alles, was in ihrem Anwendungsbereich ... vorkommt, ein Negativkorrelat zur Verfügung. Also etwa: wahr/unwahr; geliebt/nicht geliebt; ... Prüfungen bestehen/nicht bestehen; Amtsmacht ausüben/ihr unterworfen sein usw» (ebd:750).

<sup>14</sup> Mit dieser Duplikationsregel lassen sich die Orientierungen und Handlungslogiken für die Akteure des Gesundheitswesens allerdings nicht abschliessend bestimmen. Sie trifft zu für die dominierende kurative Medizin (vgl. Kap. 5), nicht aber für die präventive Medizin, die statt der «gesundmachenden» die «gesunderhaltenden» Aspekte der Zukunft betont. Die kurative Medizin wird im Krankheitsfall zum Handeln veranlasst – um den Gesundheitszustand wiederherzustellen. Die präventive Medizin handelt, um Krankheitsfälle möglichst nicht aufkommen zu lassen.

[...] nicht in den Blick zu nehmen braucht» (Schimank 2007:243). Jeder Akteur des Teilsystems kennt diese Handlungslogik und unterstellt dies auch den anderen Akteuren. Durch diese wechselseitigen Annahmen werden teilsystemische Handlungslogiken zu «intersubjektiv stabilisierten Orientierungen» (Schimank 2007:244).

Systeme sind nach akteurtheoretischem Verständnis situationsübergreifende, generalisierte Handlungsorientierungen, die die Auswahlmöglichkeiten aller innerhalb der Systemgrenzen handelnden Akteure konditionieren (vgl. Schimank 1988:622). Die selbstreferentiellen Vorstellungen über soziale Systeme sind nichts anderes als Fiktionen, die sich Akteure über bestimmte gesellschaftliche Teilbereiche machen (vgl. Schimank 1988:634ff.). «Akteure bewegen sich als handlungsfähige soziale Entitäten in einem sozialen Raum verschiedener Arten von Handlungsprägungen. Während Handlungsfähigkeit das Vermögen zur Konzipierung und Ausführung von Handlungen bedeutet, manifestieren sich Handlungsprägungen in der strukturellen Konditionierung dieses Wahlvorgangs» (Schimank 1992:168).

Indem Akteure ihr Handeln an Strukturen und Teilsystemen ausrichten und erwarten, dass dies die anderen Akteure ebenfalls tun, setzen sie an die Stelle der Kontingenz sozialer Situation eine als «**Akteurfiktion**»<sup>15</sup> apostrophierte simplifizierende Abstraktion (vgl. Schimank 1988:635): «Akteure richten ihr Handeln an Strukturen und Teilsystemen aus und erwarten, dass andere Akteure dies ebenfalls tun. Dadurch wird die Fiktion immer wieder bestätigt, wodurch sie in weiteren Situationen beibehalten werden kann und bezüglich der wechselseitigen Interaktionserwartungen der Akteure eine komplexitätsreduzierende Funktion erfüllt» (Donges 2008:332).

### Kognitive und evaluative Orientierungen

Für den Handlungserfolg des einzelnen Akteurs ist es nun entscheidend, diese «sozialstrukturellen Handlungsprägungen» (Schimank 1992:172) überhaupt zu erkennen und zu verarbeiten.

Voraussetzung dafür ist in einer **kognitiven Dimension**, dass Akteure das, was es direkt zu beobachten gibt, empirisch zutreffend wahrnehmen und dass ihre Hypothesen über nicht beobachtbare Sachverhalte und kausale Beziehungen von «zeitgeistigen» Vorstellungen und Modellen geleitet sind – zeitgeistig insofern, als sie zur jeweiligen Zeit und im jeweiligen institutionellen Kontext verstanden werden und mehrheitsfähig sein müssen (Goldstein/Keohane 1993).

Diese kognitiven **Wissens-** oder **Deutungsstrukturen** bestehen aus «allen Arten von wissenschaftlichen Theorien ... aber auch dem berufsspezifischen oder alltäglichen Rezeptwissen darüber, wie bestimmte Dinge beschaffen sind und miteinander zusammenhängen und wie bestimmte Effekte erzielt werden können – z.B. ein Wissen darüber, wie man einen guten Leitartikel schreibt, oder das Wissen darüber, in welchen Kneipen in der Innenstadt auch nach Mitternacht noch was los ist» (Schimank 2005a:7, 2007:177).

Sie beinhalten auch sämtliche Kommunikations- und Marketing-Vorstellungen, das Wissen über deren Mechanismen und die Vermutungen, wie Organisationen via Kommunikation zu positionieren und zu differenzieren, wie Wirkungen in der Information der Öffentlichkeit zu

<sup>15</sup> «„Akteurfiktion“ soll erstens nicht besagen, dass der Akteurstatus der Individuen oder Organisationen eine Fiktion darstellt. Zweitens bedeutet es nicht einfach, dass Akteure sich die Teilsysteme bloss einbilden. Gemeint ist vielmehr, dass Akteure ein bestimmtes gesellschaftliches Geschehen, an dem sie beteiligt sind oder das sie beobachten, so wahrnehmen und gegebenenfalls behandeln, als ob es sich dabei um die Reinform z. B. wirtschaftlichen Handelns handelt, wie es soziologisch von Luhmanns Systemtheorie auf den Begriff gebracht wird. Es geht also um vereinfachte Weltdeutungen der Akteure» (Schimank 2009:206).

erzielen und Wirkungslosigkeiten zu vermeiden sind, oder auch das Rezeptwissen darüber, wer als Zielgruppe einer Kommunikation gilt und ob sie besser mit direkter Kommunikation oder auf indirektem Weg via Medienarbeit zu erreichen sind.<sup>16</sup>

Zusammenfassend betreffen kognitive Orientierungen die Wahrnehmung der Handlungssituation und ihre kausale Struktur, der verfügbaren Handlungsoptionen und erwartbaren Ergebnisse. Es handelt sich also um «etablierte Sichtweisen dessen, was der Fall ist» (Schimank 2007:177).

Verknüpft mit den kognitiven Orientierungen sind die **evaluativen Orientierungen** der Akteure. Diese Bewertungsstrukturen «bestehen aus allen Arten von Werten, die teils sehr allgemeiner Art sind, etwa die Selbstverwirklichung der Persönlichkeit propagieren oder Naturzerstörung verdammen, teils aber auch viel spezifischere und weniger langlebige Sachverhalte betreffen, z.B. Vorlieben oder Abneigungen bestimmter „Szenen“» (Schimank 2007:177).

### **Selektive Perzeption, begrenzte Rationalität und kognitive Konvergenz**

Der Handlungserfolg der Akteure wird also unter anderem davon abhängen, ob und wie diese Wahrnehmungen von der Realität abweichen, auf welche Weise Situationsdeutungen und Ziel-Mittel-Hypothesen zu konsistenten strategischen Konzepten integriert werden und ob die beteiligten Akteuren die gleichen Dinge und die Dinge gleich sehen (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:53). Unzutreffende Wahrnehmungen werden kaum zu wirksamen Problemlösungsstrategien führen, ebenso wenig die Unfähigkeit, die wahrscheinlichen Strategien der jeweils anderen Seite zutreffend zu antizipieren.

Komplexe Akteure mit ihren Geschäftsleitungen, Verwaltungs- oder Stiftungsräten und Koalitionsausschüssen sind in dieser Beziehung nur dann erfolgreich, wenn sie **kognitive Konvergenz** (Scharpf 2000) herstellen können, eine den relevanten Untergruppen «gemeinsame und übereinstimmende und empirisch zutreffende Interpretation einer bestimmten Situation und der darin enthaltenen Optionen und Beschränkungen» (ebd:107).<sup>17</sup> Das ist dann möglich, wenn sie eine ausreichende **interpersonale Informationsverarbeitung** und **Kommunikation** verfügen (ebd.).

Das ubiquitäre Phänomen der **selektiven Perzeption** (Dearborn/Simon 1958) macht es jedoch wahrscheinlich, «dass selbständige Akteure mit unterschiedlichen Aufgaben oder Rollenpflichten und unterschiedlichen Interessen auch unterschiedliche Ausschnitte der Wirklichkeit mit unterschiedlicher Aufmerksamkeit wahrnehmen» (Mayntz/Scharpf 1995:53).

Aber auch der einzelne Akteur wird Mühe haben, sich aus den verfügbaren Informationen, so er sie überhaupt wahrnimmt und versteht, eine passende Strategie zurechtzulegen. Seine begrenzte Rationalität ist in einer ganzen Reihe empirischer Untersuchungen nachgewiesen (vgl. Abelson/Levi 1985; Frey/Eichenberger 1989; Markus/Zajonc 1985; Schoemaker 1982). Auch in «eindeutigen» Problemstellungen sind Akteure mit ihren begrenzten kalkulatorischen Fähigkeiten weit davon entfernt, «den Kalkulations- und Konsistenzanforderungen, die Theorien rationaler Wahlhandlungen formulieren, zu genügen, was für die gegenüber Laborsituationen

---

<sup>16</sup> Zu den Deutungsstrukturen sind auch die hier nicht weiter untersuchten Organisationskulturen zu zählen. Sie können verstanden werden als gemeinsam geteilte Orientierungen und Überzeugungen, als «Konstruktion, Interpretation und Deutung von Organisationswirklichkeit ihrer Mitglieder, durch die Handeln Sinn und Bedeutung verliehen wird» (Heinemann 2004:168; vgl. auch Nagel 2006; Schreyögg 1999)

<sup>17</sup> Die Literatur hat sich intensiv mit den Voraussetzungen, Risiken und Vorteile solcher kognitiven Konvergenzen auseinandergesetzt, u.a. in «Gruppendenken» (Janis 1972), «Advocacy-Koalitionen» (Sabatier 1987; Sabatier/Jenkins-Smith 1993) und «epistemischen Gemeinschaften» (Haas 1992).

meist deutlich komplexere soziale Realität in verstärktem Mass gelten dürfte» (Wasem 1997:26). Im Regelfall wird er ohne strategische Intentionen handeln: «The players are adaptive, simply adjusting to their immediate circumstances. They are essentially **myopic pragmatists**. This precept counters our normative assumption, in public relations as in other strategic endeavors, that people make rational choices based on the long view» (Murphy 1991:o.P.).

Trotzdem werden Akteure viel daran setzen, rational zu handeln, oder zumindest so zu tun als ob. Und zwar indem sie sich an **Rationalitätsfiktionen** halten, gesellschaftliche «Vorstellungen, Regeln und Annahmen, wie effektive und effiziente Organisationen auszusehen haben» (Walgenbach 1999:320). Sie bieten sich als rational anerkannte Entscheidungsmuster an. Wer sich daran hält, kann «in den Augen aller nichts falsch machen und daher selbst dann, wenn sich im nachhinein herausstellt, dass er falsch entschieden hat, nicht zur Rechenschaft gezogen werden, sondern darauf verweisen ..., dass eigentlich nur ungünstige Umstände für den schlechten Verlauf der Dinge ursächlich gewesen sein können» (Schimank 2002:31).<sup>18</sup> Wenn sich Akteure auf diese Art und Weise absichern (was sie in der Regel wohl tun), ist ihr Verhalten mit Rationalitätsannahmen tatsächlich besser prognostizierbar als mit «any alternative assumption» (Friedman 1996:5).<sup>19</sup>

### 3.4 Institutioneller Orientierungshorizont: normative Erwartungsstrukturen

Den zweiten Orientierungshorizont bilden die institutionellen Ordnungen: Rechtsnormen, formalisierte Verfahrensregeln oder informelle Regelungen, kulturelle Selbstverständlichkeiten und Mitgliedschaftserwartungen von Organisationen (vgl. Schimank 1992:170): «Institutions are composed of cultural-cognitive, normative, and regulative elements that, together with associated activities, and resources, provide stability and meaning to social life» (Scott 2001:48). Sie sind zugleich

- ein Set an gemeinsamen Symbolsystemen und geteilten Bedeutungen, das den Akteuren als scheinbar objektiv und äusserlich gegenwärtig ist (vgl. u. a. Zucker 1987: 444)
- normative Vermittlungsinstanzen, die Werte und Normen verbindlich machen (vgl. u. a. Rehberg 1994:57)
- Regelsysteme, die Handlungsmöglichkeiten von Akteuren begrenzen (vgl. u. a. Scharpf 2000).<sup>20</sup>

Institutionen modulieren also nicht nur das konkrete Handeln von Akteuren, sondern auch ihre Wahrnehmungen und die Präferenzen, die sie legitimerweise anstreben können. In ihrer

<sup>18</sup> Als Rationalitätsfiktionen dienen beispielsweise der Einsatz von Assessment Centers, die bei der Personal-selektion einfach dazu gehören müssen (Walgenbach 1999:321) oder – letztlich erfolglose – Versuche amerikanischer und europäischer Unternehmen, japanische Unternehmenskulturen zu kopieren (Schimank 2002:31).

<sup>19</sup> Auch nutzenverfolgende Akteure werden spätestens dann vom Rationalitätspfad abweichen und sich an Wertvorstellungen orientieren, wenn sie vor **Begründungsproblemen** stehen: «Der Verweis auf Werte fungiert unter solchen Umständen als eine Stopp-Regel, um deren Legitimität heftige Debatten geführt zu werden pflegen» (Schmid 1991:32).

<sup>20</sup> In einer weiten Interpretation umfasst «Institution» auch soziale Entitäten, die zweckorientiert handeln können und über einen angebbaren Mitgliederkreis verfügen und als System von Institutionen bzw. Regeln fungieren (z.B. North 1992; Picot et al. 2008). Sie werden hier als **Organisationen** bezeichnet. Selbstverständlich können Organisationen – gewissermassen als institutionelle Umsetzungsinstanz – institutionelle Regelungen übernehmen und reproduzieren (vgl. Hirsch-Kreinsen 2004:13).



konkreten Form wirken sie als Tarifregulierung zwischen Krankenkassen und Ärzteschaft oder als Erwartung eines Spenders gegenüber einer Gesundheitsliga, seine Zuwendung zweckbestimmt einzusetzen und nicht in die eigene Administration zu investieren. Für Ausenstehende erschliessen sie sich in schriftlicher Form durch Statuten, Reglemente, Beitritts-erklärungen oder Angebotsflyer.

### Institutionelle Wirkungen

Institutionelle Orientierungen sind also gewissermassen operationale Vorgaben, wie Akteure bestimmte Situationen wahrnehmen bzw. einschätzen und wie sie demzufolge handeln sollen. Auch die anderen Akteure kennen diese Regeln und Normen und wissen um die negativen Sanktionen. Die institutionelle Ordnung hat also eine **normative Modalität**: Institutionen schaffen für die Akteure wechselseitige Erwartungssicherheiten, da sie sowohl Regeln für das eigene Handeln als auch für das Handeln anderer Akteure enthalten (Schimank 2007:245): «Eine Institution sei – ganz knapp und allgemein gesagt – eine Erwartung über die Einhaltung bestimmter Regeln, die verbindliche Geltung beanspruchen» (Esser 2000c:2). Institutionen sind also «operationale Vorgaben dazu, wie Akteure bestimmte Situationen wahrnehmen und beurteilen und wie sie demzufolge dann handeln sollten» (Schimank 1992:170). Damit erhalten sie etwas Zwanghaftes, auch wenn sie durch das Handeln von Akteuren geschaffen und reproduziert werden (vgl. Schimank 2007:245f.): «Grössere Einheiten operieren in institutionellen Kontexten, die ihre Handlung stark einschränken. Sie sind selbst zumeist durch institutionelle Normen konstituiert, die nicht nur ihre Kompetenzen und andere Handlungsressourcen definieren, sondern auch bestimmte Ziele vorgeben und die gemeinsamen kognitiven Orientierungen prägen. Folglich befinden sich ... Akteure häufig in relativ stabilen „Akteurkonstellationen“» (Scharpf 2000:35).

Zugleich haben Institutionen aber auch prozessuale Eigenheiten: Institutionen sind erstens nicht Ergebnis evolutionärer Entwicklung, Akteure können sie absichtsvoll gestaltet und verändern. Für die Akteurtheorie sind sie damit sowohl abhängige wie unabhängige Variablen. Zweitens begrenzen und ermöglichen sie als relationale Systeme von Erwartungsmustern die Verhaltensweise von Akteuren. «Normative und kognitive Erwartungen, von denen man weiss, dass andere um sie wissen, regulieren das gesellschaftliche Miteinander auf grundlegende Weise» (Hasse/Krücken 1999:54). Jeder Akteur weiss, welche Handlungen den institutionellen Ordnungen entsprechen und welche negative Sanktionen nach sich ziehen. Damit «modulieren sie das konkrete Handeln von Akteuren und ihre Wahrnehmungen und die Präferenzen, die sie legitimerweise anstreben können» (Donges 2008:335). Institutionelle Regelungen und daran geknüpfte Erwartungen, dass diese Regeln eingehalten werden, reduzieren Ungewissheit, Risiken und Komplexität sozialen Handelns. In diesem Sinn erhalten Institutionen eine **Orientierungsfunktion**, eine **Ordnungsfunktion** und eine **Sinnstiftungsfunktion** (Esser 2000b:14ff.).

Akteure sind also grundsätzlich institutionell konstituiert (vgl. u. a. Scharpf 2000:78; Türk 1997:146). Institutionen bilden die **wichtigsten Einflussgrössen auf** – und daher die nützlichsten Informationsquellen über – **Akteure und Interaktionen**: Akteure sind selbst auf sozial konstruierte Regeln angewiesen, um sich in ansonsten chaotischen sozialen Umgebungen zurechtzufinden; diese Regeln, sofern sie diese Funktion tatsächlich erfüllen, gehören zum «gemeinsamen Wissen» aller Akteure und sollten daher auch dem Forscher relativ leicht zugänglich sein.

### Reichweite von Institutionen

Institutionen verringern zwar die Bandbreite möglichen Verhaltens, indem sie gebotene, verbotene oder erlaubte Handlungen definieren (Ostrom et al. 1994:38). Sind Institutionen einmal geschaffen und verlassen sich die Akteure auf ihre Koordinationsfunktion, müssen zur Veränderung hohe Kosten in Kauf genommen werden. Dies macht es schwer, Institutionen zu reformieren oder abzuschaffen – aber nicht unmöglich, sich temporär oder dauerhaft darüber hinwegzusetzen: «Im allgemeinen werden ... die von institutionalisierten Regeln ausgehenden positiven und negativen Anreize lediglich die Auszahlung bestimmter Strategien erhöhen oder vermindern, und damit auch die Wahrscheinlichkeit, dass sich rationale Akteure für diese Strategien entscheiden werden» (Scharpf 2000:78).

Institutionelle Ordnungen wirken aber auch aus einem anderen Grund nicht als das «stahlharte Gehäuse» (Weber 1988), das jede Regelabweichung von vornherein abwürgt: sie sind nicht omnipräsent. «Institutionen regeln nur selektiv die wichtigsten und die häufig wiederkehrenden Interaktionsprobleme. Es verbleiben dann die sogenannten Handlungsspielräume. In diesen ungeregelten Bereichen leben die Dilemmastrukturen fort» (Homann/Suchanek 2000: 436).

### 3.5 Motivationale Erwartungsstrukturen oder Präferenzen

Bei den motivationalen Aspekten der institutioneller Orientierungen handelt es sich «auf das strategische Handeln korporativer Akteure zugeschnitten, um Auswahlgesichtspunkte bei der Wahl zwischen Handlungsoptionen» (Mayntz/Scharpf 1995:54; vgl. auch Scharpf 2000:117), d.h. um **Präferenzen**, die in Form von Interessen, Motive und Ziele das Verhalten der Akteure bestimmen – und zwar «prinzipiell unabhängig von den aktuellen Handlungsmöglichkeiten» (ebd.).

#### Interessen

In dieser nicht-hierarchischen Präferenzordnung bilden Interessen einen wesentlichen Teil, aber eben nur einen Teil dieser motivationalen Erwartungsstrukturen, auch wenn die Literatur den Interessenbegriff «mit seinen höchst unterschiedlichen Bedeutungsgehalten» (Mayntz/Scharpf 1995:54) oft synonym für Gesamtheit aller Auswahlgesichtspunkte setzt. «Interesse» bezieht sich zum ersten auf den unmittelbaren Nutzen, den Akteure anstreben, zum zweiten auf das Ziel, das eine Organisation nach aussen signalisiert, d.h. die Leistung, die sie erreichen möchte. Noch weiter gefasst, können Interessen auch als «auf ein Subjekt bezogenen Handlungsziele» verstanden werden, «die um des eigenen Überlebenserfolgs willen verfolgt werden sollten» (ebd.). Interessen sind dann «im Kern auf ein langfristig erfolgreiches Bestehen gerichtet» (ebd.).

Akteuren haben vorgegebene **Standardinteressen** (Lindenberg 1990; Mayntz/Scharpf 1995; Stigler/Becker 1977), die seine Handlungen bestimmen (Schimank 1991). Dazu gehören «ein Eigeninteresse an ihrem Fortbestand, am Zugriff auf Ressourcen und so an autonomer Handlungsfähigkeit» (Jakobi 2007:15) oder «in der Öffentlichkeit positiv wahrgenommen zu werden» (Pfetsch/Wehmeier 2002:42).

Allerdings müssen solche Interessen konkretisiert werden: «Was Autonomie im Einzelfall bedeutet und um was für eine Domäne es geht, wird dabei von den für einen Akteur konstitutiven institutionellen Regelungen mitbestimmt» (Mayntz/Scharpf 1995:54). Im Fall eines Kommunikationsbeauftragten ergeben sich die Definition dieses Autonomiestrebens und der

zu leistende Beitrag aus seiner korporativen Rolle, die er zu spielen hat und aus dem übergeordneten Organisationszweck.

Solche Standardinteressen sind auch nicht eindeutig hierarchisch geordnet: «der einzelne Akteur kann sich mit ihnen selektiv identifizieren und sie für sich in eine Rangordnung bringen. In Form stabiler Präferenzen werden sie zu Elementen einer situationsübergreifenden akteur-spezifischen Handlungsorientierung» (ebd.; vgl. Abb. 4).

### Fähigkeiten

Motivationalen Einfluss üben auch Fähigkeiten oder Handlungsressourcen aus, die ein Akteur einsetzen kann, um «ein Ergebnis in bestimmter Hinsicht und zu einem gewissen Grad zu beeinflussen» (Scharpf 2000:86), beispielsweise persönliche Merkmale, materielle Ressourcen wie Geld, technologische Ressourcen, privilegierten Informationszugang usw. Damit erhalten – im Gegensatz zu anderen institutionalistischen Theorien – die «(Macht-)Quellen des Handelns» (Moldaschl/Diefenbach 2003:140) einen zentralen Stellenwert. Die Kategorie der Fähigkeiten und Ressourcen wird allerdings nicht weiter theoretisch klassifiziert: Welche Ressource unter welchen Bedingungen wirkungsvoll ist, ist so stark von den Kontexten abhängig, dass Verallgemeinerungen wenig aussagekräftig bleiben (vgl. Scharpf 2000:95). Anders formuliert: «Resources can be almost everything that is perceived as valuable» (Pfeffer 1992:87). Der integrativen Akteurtheorie fehlt diesbezüglich zwar die von Moldaschl und Diefenbach geforderte systematisch ausgearbeitete theoretische Fundierung, sie nimmt in der Empirie aber durchaus eine «ressourcentheoretische Perspektive» (Moldaschl/Diefenbach 2003:159) ein.

### Normen

Als Präferenzen wirken ebenfalls die vorgängig behandelten **Institutionen**, die an Akteure gerichtet werden. Als «institutionalisierte normative Erwartungen» (Schimank 2005a:6) dienen sie als formalisierte wie auch informelle Auswahlgesichtspunkte. **Formelle normative Erwartungen** sind als rechtliche Regelungen und als formale Verhaltenserwartungen in Organisationen fixiert. Mit Nagel (2006) können auch alle weiteren organisationalen Strukturmerkmale wie Angebots-, Personal-, Mitarbeiter-, oder Finanzstrukturen dazugeschlagen werden.

In Form von **Rollen** definieren sie bestimmte Positionen und Aufgaben in einer Akteurkonstellation – z.B. des Journalisten gegenüber dem Verleger, dem Chefredakteur, dem Kollegen, dem Politiker oder dem Zeitungsleser (Esser 2000c:141-236). Als **Skripten** legen sie das Vorgehen in wichtigen sozialen Prozessabläufen wie etwa eine Redaktionssitzung oder ein Politikerinterview fest (ebd.). Beides sind jeweils «generalisierte Bündelungen einer Mehrzahl aufeinander bezogener normativer Erwartungen» (Schimank 2005a:6).

### Öffentliche Sprecherrollen

In der öffentlichen Meinungsbildung haben sich spezifische Sprecherrollen herausgebildet, die bestimmte Interessen, Akteure oder Themen vertreten (vgl. Peters 1994:57f; Neidhardt 1994:14):

- Repräsentanten sind Vertreter zahlreicher sozialer Gruppierungen und Organisationen (Interessenverbände, Parteien, Verbände, soziale Bewegungen usw.)
- Advokaten repräsentieren soziale Gruppen, die nicht in der Lage sind, ihre eigenen Interessen adäquat zu erkennen und zu artikulieren. Die fehlende Möglichkeit der Kontrolle der Advokaten durch die Repräsentierten schafft besondere Probleme.

- Experten sind Vertreter spezialisierter Professionen oder wissenschaftlicher Disziplinen.
- Intellektuelle nehmen sozial-moralische Sinnfragen auf und machen allgemeine Zeitdeutungen.
- Kommentatoren sind Journalisten, die sich zu öffentlichen Angelegenheiten nicht bloss berichten, sondern mit eigenen Meinungen zu Wort melden.

Zu unterscheiden sind in diesem Zusammenhang die **funktionale Rolle**, wie sie von der Organisation vorgegeben ist (und natürlich auch die Erwartungen des Rolleninhabers bezüglich Mitglieds-, Positions- und Karrierevorteile als organisationaler Gegenleistung beinhaltet; vgl. Scharpf 2000:112)<sup>21</sup> und die **normative Rolle**, die den Kodex des Berufsstandes zum Leitfaden der Handlung nimmt.

Letztere kann zu den **informellen normativen Erwartungen** zugerechnet werden, wie auch die in einem Land geltenden Sitten und Umgangsformen, der Moralkodex eines bestimmten sozialen Milieus oder eben einer Berufsgruppe wie der Journalisten oder PR-Berater.

### Verhaltensnormen der Schweizer PR-Branche

Der sogenannte Lissabon-Kodex<sup>22</sup> fasst die Verhaltensnormen der Schweizer PR-Schaffenden in 19 Artikeln zusammen. Sie gliedern sich in allgemeine berufliche Verhaltensregeln, Regeln im Umgang mit der öffentlichen Meinung und das Verhalten gegenüber Auftraggebern und Berufskollegen. Allgemeine Verhaltensregeln und Regeln im beruflichen Umgang mit öffentlicher Information beinhalten zur Hauptsache moralische Ideen wie «Aufrichtigkeit, moralische Integrität und Loyalität» (§3). Daraus leitet sich ein Verbot von Falschinformation (ebd.) und ein Gebot zur offenen Durchführung aller Aktivitäten (§4) oder die Respektierung von Regeln anderer Berufsstände (§5) ab. Untersagt sind unter anderem die Vertretung konkurrierender Interessen (§6), die Weitergabe von Information (§7), die Abgabe von Erfolgsgarantien (§10) oder die Annahme von erfolgsabhängigen Honoraren (§11). Ferner sind alle Äusserungen oder Aktivitäten untersagt, die anderen oder dem Berufsverband als Ganzes Schaden zufügen könnten (§17).

### Normen als Bedingungen und Zwecke

Wie Interessen können auch normative Erwartungen danach unterschieden werden, ob sie als externe Vorgaben (z.B. in Form systemweit gültiger Werte oder Tugenden), als dauerhafte Handlungsorientierungen oder als situative Handlungsmotive wirken (Mayntz/Scharpf 1995:55, vgl. Abb. 4). In jedem Fall werden sowohl Interessen wie Normen erst durch das Auftreten eines bestimmten Problems aktiviert und spezifiziert, und sie beziehen sich auf die Bewertung des Status quo, auf die möglichen Ursachen des Problems, auf die Wirksamkeit und Wünschbarkeit möglicher Handlungsoptionen und Handlungsergebnisse.

Abhängig davon prägen Normen das Akteurhandeln in unterschiedlicher Weise: sie können entweder die notwendigen **Bedingungen** für bestimmte Handlungen definieren oder die **Zwecke**, die erreicht werden sollen (Luhmann 1966).

Im ersten Fall werden Regeln als **Restriktionen** definiert, die dem Akteur «gewisse Handlungen (unter bestimmten Bedingungen) entweder verbieten, vorschreiben oder erlauben»

<sup>21</sup> Solche Erwartungserwartungen werden auch als **Anreize** bezeichnet. Sie stellen «situationsbedingte handlungsbestimmende Vorteilserwartungen» dar (vgl. Homann/Suchanek 2000:61) und können wirtschaftlicher (vgl. Ockenfels 1999:1) oder sozialer Natur (Prestige, Achtung, Freundschaft usw.) sein (Olson 1968:59f.).

<sup>22</sup> Quelle: [www.sprg.ch/files/Kodex\\_von\\_Lissabon\\_Verhaltensno1863.pdf](http://www.sprg.ch/files/Kodex_von_Lissabon_Verhaltensno1863.pdf) [Zugriff 30.11.2010]

(Scharpf 2000:118). Auf diese Weise geben sie den Handlungsspielraum vor, innerhalb dessen «die einzelnen Handlungsmöglichkeiten [liegen], die ihm zur Verfügung stehen und aus denen es auswählen muss» (Kirchgässner 1991:13). Solche Restriktionen ergeben sich

- als **Budgetrestriktionen** aus dem begrenzten Ressourcenvorrat des Akteurs an Geld, Zeit usw.
- Als **technische Restriktionen** bestimmen sie als verfügbare Ausrüstung mit Technologien, Verfahren und Methoden seine Handlungsmöglichkeiten.
- Als **soziale Restriktionen** legen sie die Interaktionsregeln zwischen den Akteuren fest;

Im zweiten Fall sorgen sie dafür, dass organisatorische **Ziele** oder Mandate, für die eine Organisation letztendlich geschaffen und unterhalten wird, auch tatsächlich verfolgt werden (Scharpf 2000:118).

Dabei können sich nicht nur die Organisationsziele verändern, sondern auch die Restriktionen, welche die Handlungen zur Zielerreichung beeinflussen: «Es passiert im sozialen Leben laufend, dass Regeln, Institutionen, und zwar formelle wie informelle, ihren Einfluss verlieren. So können Konventionen und religiös gestützte Normen erodieren, Werte können sich verändern, Kontroll- und Sanktionssysteme können unwirksam werden – durch Vollzugsdefizite, neue Ausweichstrategien der Akteure, grenzüberschreitende Wirtschaftsaktivitäten ohne internationale Rahmenordnung, Revolutionen oder Zerfall der staatlichen Ordnung ... – und es können neue Handlungsmöglichkeiten infolge technischer, informationstechnischer oder sozialer Innovationen entstehen, die (noch) nicht geregelt sind» (Homann/Suchanek 2000:435). Im Gegensatz zu Budget- oder Technik-Restriktionen sind soziale Restriktionen aber «nur kollektiv und/oder in längeren Zeiträumen» veränderbar (ebd.:32).

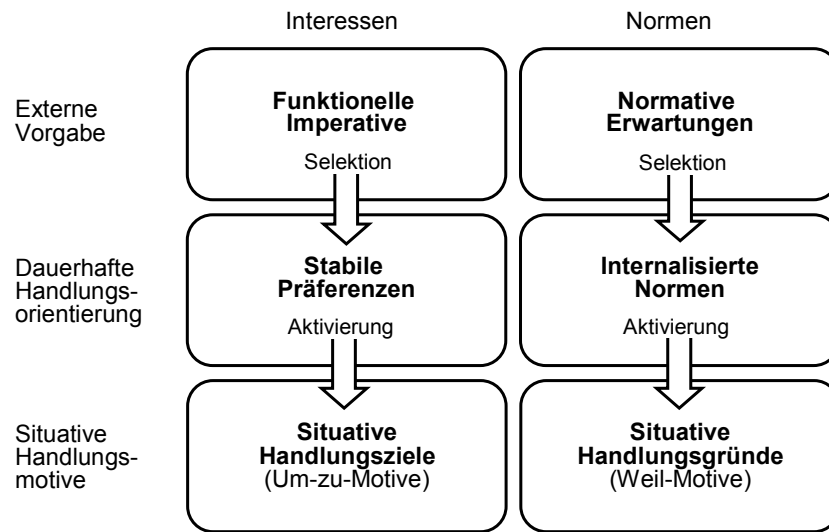
## Identität

Da Präferenzen nicht in einer stabilen hierarchischen Rangfolge feststehen, «bilden komplexe Akteure mehr oder weniger explizit gemachte Identitäten in der Form von Organisationskulturen oder corporate identities [heraus]» (Mayntz/Scharpf 1995:54): sie können eigene Interessen und Normen definieren, vor allem aber «spezifische Aspekte ihres Eigeninteresses selektiv hervor[heben]» und «spezifische Regeln und normative Ziele unter denen, die generell für Individuen oder Organisationen ihres Typs gelten, besonders [betonen]» (Scharpf 2000:119). Identitäten können **evaluative Selbstansprüche** («konkrete Utopien über sich selbst»), **normative Selbstansprüche** («Gewissen») und **kognitive Selbsteinschätzungen** hervorheben, wobei die Einschätzungen die Selbstansprüche relativieren können (Schimank 2007).

In der Konsequenz ergibt die Identität ein – simplifiziertes – Selbstbild, das Seins- ebenso wie Verhaltensaspekte und besondere Eigenschaften einschliesst.<sup>23</sup> Sie kann auch Interessen (zum Beispiel ein bestimmter Domänenanspruch) und normative Orientierungen (zum Beispiel die Verpflichtung zu umweltverträglichem Verhalten) einschliessen – also stabile Präferenzen und internalisierte Normen (vgl. Abb. 4), sowie weitere, weder unter Interessen noch Werten subsumierbare Wesensmerkmale wie der staatliche oder Nonprofit-Charakter einer Organisation (ebd.), seine Organisationskulturen oder auch aktiv gestaltete (physische) Corporate Identities (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:57).

---

<sup>23</sup> Solche Identitäten können beispielsweise die Produktpolitik determinieren – jedes Canon-Produkt ist Resultat mindestens eines der drei technischen Kernkompetenzen (Feinmechanik, Feinoptik, Mikroelektronik) des Unternehmens (Pralahad/Hamel 1990).

**Abb. 4: Stufen der Handlungsorientierung**

Quelle: Mayntz/Scharpf (1995:55)

Selbstbilder können Interessen und Normen übersteuern. Die Bewahrung der eigenen Identität bringt Organisationen dazu, sich gegen ihren situativen Eigeninteressen oder den normativen Erwartungen ihrer Partner zu verhalten – die Möglichkeit von **Orientierungskonflikten** «unterstreicht die Eigenständigkeit dieses dritten inhaltlichen Bezugspunkts für Handlungswahlen» (Mayntz/Scharpf 1995:57). Akteurtheoretisch erschlossene Belege dafür finden sich im Verhalten forschungspolitischer Akteure in der deutschen Wiedervereinigung (Mayntz 1994) oder ostdeutscher Polikliniken in der gleichen Situation (Wasem 1997).

### Corporate Identity Management

Identität als selektive Selbstbeschreibung ist ein **Wert an sich**, darüber hinaus besitzt sie einen **utilitaristischen Nutzen**: Wie Normen verringern auch Organisationsidentitäten oder Organisationskulturen die Komplexität und Kontingenz von Entscheidungen, und Corporate Identities liefern anderen Akteuren Informationen darüber, was diese von ihnen zu erwarten haben. Identitäten verringern also interne Such- und externe Transaktionskosten und erhöhen auf diese Weise die Effizienz von Interaktionen (Kreps 1995).

So steuern Corporate Identities externe wie interne Wahrnehmungsprozesse, indem sie «jene Merkmale/Eigenschaften der Organisation [hervorheben], welche den Kern, das Wesen ... ausmachen, und in denen sie sich von der Konkurrenz unterscheidet» (Purtschert 2005:121). Um in der Vorstellungswelt relevanter Akteure einen klar definierten Platz einzunehmen, muss die Corporate Identity auf zentrale **Positionierungsdimensionen** Bezug nehmen (ebd.:123): Selbstverständnis, besondere Fähigkeiten, besondere Eigenschaften, wichtigste Leistungsangebote und ihre Einzigartigkeit, Unterschiede gegenüber der Konkurrenz. Als **Segmentierungsentscheid** ist ferner festzulegen, bei welchen Akteuren diese Identitäten verankert werden sollen (vgl. auch Fussnote 23).

Die grössere Effizienz des Identitäts-Managements fordert allerdings ihren Preis: Identitäten müssen zeitlich relativ stabil sein, und sie müssen die Palette möglicher Entscheidungen stärker einschränken als dies durch das «objektive» Eigeninteresse und externen Normen erfor-

derlich wäre. Was in einer stabilen, vorhersehbaren Umwelt von Vorteil sein mag, ist dann ein Nachteil, wenn die Umwelt unbeständiger und bedrohlicher wird und eine höhere Flexibilität (einschliesslich «moralischer» Flexibilität) das Überleben begünstigt (Meek 1988).

### Integration der Präferenzen

Um strategisch handeln zu können, müssen komplexe Akteure nicht nur über kommunikative Fähigkeiten zur Herstellung einer gemeinschaftlichen Weltsicht verfügen (vgl. das Konzept der kognitiven Konvergenz im vorgängigen Kapitel), sie müssen in einer evaluativen Dimension auch ihre Präferenzen integrieren können. Das heisst, sie müssen in der Lage sein, «**einige Verluste hinzunehmen, um grössere Gesamtvorteile zu gewinnen** (oder um grössere Gesamtverluste zu vermeiden)» (Scharpf 2000:108).

Diese Integrationsfähigkeit erstreckt sich über mehrere Dimensionen: sie umfasst die Fähigkeit, zugunsten späterer Gewinne auf sofort erreichbare Vorteile zu verzichten (**intertemporale Dimension**), die Fähigkeit, eine Interessenart gegen eine wichtigere einzutauschen (**intersektorale Dimension**), und die Fähigkeit, die Interessen mancher Mitglieder dem Vorteil des gesamten Kollektivs zu opfern (**interpersonale Dimension**). (ebd.).

### Akteurmodelle als «Orientierungstypen»

In einem vereinfachten Verfahren – «damit sich die soziologische Handlungserklärung nicht hoffnungslos in der Vielfalt struktureller Kontextvariablen verliert» (Schimank 2005a:10) – kann Handlungswahl aus den «unterschiedlichen Mischungsverhältnissen von vier grundlegenden Handlungsantrieben» (ebd.) erklärt werden:

Akteure können ihr Handeln an

- sozialen Normen (Akteurmodell: normbefolgender Homo sociologicus)
- an erwartetem Nutzen (Akteurmodell: nutzenverfolgender Homo oeconomicus)
- an Affekten (Akteurmodell: sich emotional auslebender Emotional Man)
- an (Selbst-)Darstellung (Akteurmodell: Identitätsbehaupter)

oder eben an einer Mischform aus diesen Modellen orientieren.

Die grösste Notorität unter diesen Akteurmodellen hat der **Homo oeconomicus** erlangt. In seiner Reinform als Verfolger materieller Ziele ist er in Verruf geraten, weil – wie bereits weiter vorn kolportiert – auch der Verkauf seiner alten Mutter zum Handlungsrepertoire gehört, wenn sich so ein materieller Vorteil erwirtschaften lässt (Kirchgässner 1991:16). Als geläuterter Homo oeconomicus maturus hingegen ist seine «Nutzenfunktion... prinzipiell offen» (Kirchgässner 1997:24). Neben rein ökonomischen Anreizen determinieren auch intrinsische Motivationen sein Verhalten, wobei «viel von dem, was sich als moralisches Verhalten gebärdet, als verkappter Eigennutz demaskiert werden kann» (ebd.:16). Letztlich bleibt offen, was überhaupt gemeinnützig ist und damit in oder von öffentlichem Interesse (Schumpeter 1993).

In seiner modernen Spielart nimmt der Homo oeconomicus auch in soziologischen Akteursmodellen eine Vorrangstellung ein: sein nutzenorientiertes Verhalten wird am ehesten der Beschreibung von menschlichem Handeln unter steigendem sozialen Interdependenzdruck in der modernen Gesellschaften gerecht (Schimank 2007). Sein Handlungsantrieb widerspiegelt auch die zu beobachtenden «kulturellen Aufwertung von Eigeninteressen», den wachsenden gesellschaftlichen Druck zur «Affektregulierung» und die Zunahme des Rationalitätsdrucks,

der sich in unterschiedlichsten «Rationalitätsfiktionen» (Schimank 2002, 2007; Walgenbach 1999; vgl. Kap. 3.3) niederschlägt.

### **Der Journalist ein Homo sociologicus, sein Rezipient ein Homo oeconomicus?**

Für die Kommunikationsforschung hat Neuberger (2004:293f.) festgestellt, dass über die Handlungsantriebe des Journalisten und seines Publikums jeweils einseitige und diametral entgegengesetzte Vorstellungen bestehen: «Die systemtheoretische Redaktionsforschung hat den kaum zutreffenden Eindruck hinterlassen, journalistisches Handeln sei allein von aussen gesteuert, folge also dem Modell des „homo sociologicus“» (ebd.). Ein solches ausschliesslich an Erwartungsstrukturen ausgerichtetes Bild des Journalisten zeichnet beispielsweise Rühl (1979:14): «Redaktionelle Arbeit ist heutzutage entpersönlicht in dem Sinne, dass sie nicht von ganz bestimmten Personen geleistet wird, sondern durch journalistische Rollen», was Handlungsspielräume für Akteure ausschliesst (vgl. Altmeyden 2000:295).<sup>24</sup>

Auf der anderen Seite basiert die Rezeptionsforschung in weiten Teilen auf dem Modell des «Homo oeconomicus» (vgl. Jäckel 1996:63ff.). Eine rationale Nutzenverfolgung durch den Medienkonsumenten unterstellen beispielsweise der Uses and Gratifications-Ansatz (vgl. Katz/Foulkes 1962) oder der Medienrepertoire-Ansatz (vgl. Hasebrink/Popp 2006). Auch im «Expectancy-Value Approach» folgt der Rezipient dem Prinzip der kalkulierenden Nutzenmaximierung (vgl. Palmgreen/Rayburn 1985): er wählt jenes Medienangebot aus, das bezüglich Erwartungssicherheit (als Wahrscheinlichkeitsschätzung über die Handlungsfolgen) und Bewertung (der Folgen in Nutzen- bzw. Kosteneinheiten) am besten abschneidet.

## **3.6 Konstellationsstrukturen**

Akteure existieren und handeln nicht allein am Markt. Nicht nur seine institutionelle Umwelt, seine Präferenzen, Wahrnehmungen und Handlungsressourcen sind die Vorgaben für das Handeln des Akteurs, sondern vor allem auch das Handeln der Anderen: «Das Ergebnis einer sozialen Interaktion wird wesentlich von der Konstellation der beteiligten Akteure mitbestimmt» (Jakobi 2007:16). Handeln erfolgt immer im wechselseitigem Bezug auf andere Akteure, und zwar unter der Bedingung **doppelter Kontingenz**: «Die Akteure stellen einander ... *als Akteure* gegenseitig in Rechnung, sie orientieren ihre Handlungen sowohl an ihren eigenen Erwartungen und Bewertungen wie an denen der anderen» (Greshoff/Schimank 2003:5, H.i.O.). Die dritte – und unterste – Orientierungs-Dimension sind die Akteure selbst in ihren jeweiligen **Konstellationen**. Solche Konstellationen sind typisierte Deutungen der Beziehung zu «anderen Akteuren beziehungsweise dieser Akteure untereinander» (Jakobi 2007:15): Wenn Akteure mit ihren spezifischen Wahrnehmungen, Präferenzen und Fähigkeiten auf andere Akteure mit ebenso spezifischen Merkmalen treffen, ergeben sich daraus sowohl Handlungsmöglichkeiten als auch -restriktionen: «Die Akteure beobachten sich wechselseitig, nehmen ihre Präferenzen gegenseitig wahr und sehen sich als mögliche Hindernisse oder als Verbündete bei der Realisierung der eigenen Interessen» (Donges 2008:340).

Der einzelne Akteur richtet sein Handeln in der Folge relational aus. Trotzdem oder gerade deshalb kommt er anderen Akteuren in die Quere, welche die gleichen Ziele verfolgen. Akteure müssen daher «bei der Verwirklichung ihrer Ziele mit den Reaktionen anderer Akteure als Beschränkung ihres Alternativenraumes rechnen, die ihnen ihren Anspruch auf knappe Ressourcen bzw. die Verfügungsrechte über diese Ressourcen streitig machen können» (Gerrecke 1998:172).

<sup>24</sup> Eine der wenigen nutzenorientierten Ansätze journalistischer Arbeit liefern Fengler/Russ-Mohl (2003, 2005)



Untrügliche Anzeichen einer solchen **Interessenkollision** sind **Intentionsinterferenzen**. Diese sind «oft nichts Definitives, sondern Ausgangspunkt von Anstrengungen, den Widerstand der jeweiligen Anderen zu umgehen oder zu überwinden» (Schimank 2005a:9). Sobald sich solche Interferenzen zwischen den Intentionen von mindestens zwei Akteuren ereignen, ergeben sich besagte **Akteurkonstellation** (ebd.:8). Diese Konstellationen «bestehen somit aus dem Gewahrwerden und Abarbeiten tatsächlicher oder vorweggenommener Intentionsinterferenzen» (ebd.:9).

Solche Konstellation braucht nicht von Dauer zu sein. Es kann bereits «darin enden, dass die Konstellation sich auflöst, die Akteure einander fortan aus dem Wege gehen. Bleibt die Konstellation bestehen, kann es zwischen den Akteuren auf Dauer hin und her gehen, ohne dass sich stabile Muster des Umgangs mit den Intentionsinterferenzen einspielen. In vielen Fällen bringen aber die Bemühungen der Akteure, ihre Intentionsinterferenzen zu bewältigen, soziale Strukturen als relativ dauerhafte Ordnungsmuster hervor» (ebd.:9).

Viele solcher Konstellationsstrukturen «manifestieren sich in Verteilungsmustern. Das kann die räumliche Verteilung von Akteuren sein ... Sozial noch wichtiger sind aber Verteilungen von Einflusspotentialen wie Macht, Wissen oder Geld sowie Verteilungen von Chancen der unmittelbaren Bedürfnisbefriedigung» (Schimank 2007:178f.). Akteurkonstellationen beschreiben also «das Verhältnis, in dem die ... beteiligten Akteure hinsichtlich ihrer Strategieoptionen und hinsichtlich ihrer Ergebnispräferenzen zueinander stehen... Akteurkonstellation beschreibt also das Konfliktniveau» (Scharpf 2000:129) bzw. das Wettbewerbsniveau der Akteure.

Handeln und Handlungsfolgen sind also nicht nur von den eigenen Erwartungen, Bewertungen und Entscheidungen abhängig, sondern auch von den relationalen Erwartungen, Bewertungen und Entscheidungen der anderen Akteure. Kein einzelner Akteur hat das Ergebnis seines sozialen Handelns selbst ganz unter Kontrolle, worüber sich alle Beteiligten bewusst sind (Esser 2000b:4ff.). Deshalb sollten die Akteure nach Möglichkeit die Absichten und Möglichkeiten der Anderen antizipieren und im eigenen Handeln berücksichtigen.

Aus diesen Beobachtungen und Vermutungen, der Situationsdeutung und den konkreten Handlungen der anderen kann sich der Akteur ausmalen, was von ihnen zu erwarten ist, welche Auswirkungen ihr Handeln auf die eigenen Handlungsziele haben, und wie die Interaktionen zu koordinieren sind, um die eigenen Handlungsziele zu erreichen. Als soziale Strukturen werden diese Koordinierungen, «wenn ein bestimmtes Muster handelnden Zusammenwirkens von Akteuren sich in dem Sinne verfestigt, dass keiner der Beteiligten allein von sich aus so einfach seine Handlungsweise ändern kann» (Schimank, 2005a:7). Dies, weil Akteure ihre Ziele nicht allein verfolgen können, sondern auf Kooperationen angewiesen sind. Würden sie ihre Handlungsweise ändern, könnten sich gravierende Nachteile der einen oder anderen Art daraus ergeben.

Sich solcherart einspielende Gleichgewicht können positiv sein, wenn sie den beteiligten Akteuren erlauben, ihre Intentionen zu realisieren. Es kann sich aber auch um negativ bewertete Gleichgewichte handeln, etwa eingefahrene Konkurrenz- oder Feindschaftsverhältnisse (Schimank 2005a:7, 2007:180).

### **Interaktionsorientierungen**

Typische Handlungsorientierungen, die sich aus den Beziehungen zwischen den Akteuren ergeben, lassen sich als Interaktionsorientierungen konzeptionalisieren, d.h. als «(typisierte) Interpretationen der Beziehung zwischen mehreren Akteuren» (Mayntz/Scharpf 1995:67), die sich aus dem Sammeln und Interpretieren von Informationen übereinander ergeben (Scharpf

2000:152; vgl. auch Scharpf 1989, 1994). Diese Interpretationen entsprechen den «subjektiven Redefinitionen der „objektiven“ Interessenkonstellation, die zu Unterschieden in der Reaktion auf unterschiedliche Partner führen können» (Scharpf 2000:149). Das Konzept der Interaktionsorientierung erfüllt «denselben individualisierenden Zweck auf der relationalen Ebene, den das Konzept der „Identität“ bei der Definition individueller Präferenzen erfüllt» (ebd.:150).

Als wichtigste handlungsleitende Interaktionsorientierungen sind zu nennen:

- Feindschaft: der Verlust des anderen erscheint als eigener Gewinn
- Wettbewerb: die Differenz zwischen eigenem und fremdem Gewinn zählt
- Individualismus: allein der eigene Gewinn zählt
- Altruismus: allein der Gewinn des andern zählt
- Solidarität: das Streben nach gemeinsamem Nutzen dominiert

Eine solcherart definierte Interaktionsbeziehung kann für die Beteiligten einen Eigenwert erlangen: sie berechnen Beziehungen nicht nur nach dem kurzfristigen Nutzen, ihre Bewertung «realer» Gewinne und Verluste wird durch den Eigencharakter einer bestimmten Beziehung relativiert oder verstärkt. Beziehungen dieser Art unterscheiden sich von «objektiv» ähnlichen Beziehungen mit anderen Parteien oder mit derselben Partei zu einem anderen Zeitpunkt.

Von besonderer Bedeutung sind Interaktionsorientierungen, wenn sich Akteure grundsätzlich feindlich gesinnt sind und sich wechselseitig schaden wollen (vgl. ebd.:152). Allerdings schränkt die grosse Zahl der Akteure, denen sich ein einzelner Akteur potentiell gegenüber sieht, nicht nur die Kalkulierbarkeit ihrer Handlungen sondern auch die Kalkulierlust ein: Als wichtig erscheinen nur die erwähnten Gegenspieler und die Mitspieler, der Rest bleibt eine unkalkulierte «träge Masse» (Schimank 2007:245).

## Handlungsarenen

Nicht nur Akteure an sich provozieren unterschiedliche Interaktionsorientierungen – diesen Effekt haben auch unterschiedliche Aufgaben bzw. **Handlungsarenen**, in denen sie erledigt werden müssen: Aufgaben schaffen «problemorientierte Handlungszusammenhänge» (Beyme 1997:34), und bezogen auf spezifische Themen oder Probleme entstehen zumindest mittelfristig stabile Beziehungsgeflechte einer begrenzten Anzahl von Akteuren, die dauerhaft interagieren. Arenen lassen sich so als «Orte» der Strukturierung (Giddens 1988) bzw. der Produktion und der «Reproduktion der prozeduralen Rahmenbedingungen» verstehen (Funder 1999:74).

Angewendet auf die Öffentlichkeit, entstehen solche Orte der Strukturierung aus vernetzten Kommunikationsflüssen und aktualitätsbezogenen Kommunikationsereignissen, die in den verschiedenen **Kommunikationsarenen** zusammenfliessen (Habermas 1992; Imhof 1993; Peters 1993) und – je nach Konjunkturverlauf der Themen – mehr oder weniger lang existieren und zu mehr oder weniger nachhaltiger Anschlusskommunikation auf allen hierarchischen Ebenen der Kommunikation führen (Gerhards/Neidhardt 1991:58). Diese Kommunikationsereignisse werden von nicht-etablierten und etablierten Akteuren (unter Einschluss der Medienorganisationen) ausgelöst oder bearbeitet, sie können aber in ihrer Karriere von keinem Akteur vollständig kontrolliert werden (Imhof 2006a).

Handlungsarenen – und arenaspezifische Handlungs- und Beeinflussungsstrategien – scheinen für das Akteurhandeln zunehmend wichtiger zu werden: Organisationen erkennen immer mehr Umwelten als relevant und müssen diese kommunikativ berücksichtigen (Saxer 1999:28).

### Handlungsarenen von Nonprofit-Organisationen

Nonprofit-Organisationen des Gesundheitswesens können sich in der Schweizerischen Gesundheitsligen-Konferenz GELIKO als Bündnispartner am gleichen Tisch wiederfinden, um sich für die «*Advocacy* für die Interessen der Gesundheitsligen und Mitwirkung in der gesundheitspolitischen Diskussion»<sup>25</sup> zu engagieren und sich gleichzeitig im Wettbewerb um Spenden den Rang ablaufen. Zur Pharmaindustrie bemühen sie sich in der Öffentlichkeit um die richtige Distanz, und verständigen sich gleichzeitig mit ihr auf neue patientenbezogene Projekte.

## 4 Handlungssituationen und Handlungskoordination

### 4.1 Handlungssituationen

Akteurkonstellationen geben zwar Auskunft über das Konfliktniveau zwischen den Beteiligten, aber es bleibt offen, wie in diesen Konflikten verfahren werden soll, d.h. wie handelndes Zusammenwirken zu funktionieren hat (vgl. Scharpf 2000).

In bestimmten Situationen kann eine bestimmte Art der Interaktionsorientierung normativ erwartet und daraus auf den **Interaktionsmodus** geschlossen werden (Mayntz/Scharpf 1995:57). Kognitive, motivationale und relationale Orientierungen können sich aber ins Gehege kommen und sogar zu Orientierungskonflikten zu führen, so dass Handlungen dann «wider Erwarten» ausfallen. Weil diese Orientierungen – anders als in den ökonomischen Theorien angenommen – vom einzelnen Akteur nicht hierarchisch organisiert oder in einer Art Nutzenkalkulation gegeneinander aufgerechnet und aggregiert werden, entscheidet sich die finale Handlungsorientierung erst in der konkreten Handlungssituation (ebd.:58). Mit **Handlungssituation** ist «die handlungsrelevante, soziale und nichtsoziale Gegebenheiten umfassende Umwelt eines einzelnen Akteurs gemeint» (ebd.).

Akteure handeln demnach in einer «Pluralität von Präferenzen und Bewertungsmaßstäben» (Wiesenthal 1987:443). Erst in der besagten spezifischen Situation – bzw. was der Akteur davon wahrnimmt – konkretisieren sich Interessen, Ziele, Bewertungen und Erwartungen und führen zu bestimmten Handlungsentscheidungen. Das soll aber nicht heissen, dass Akteure sich einfach nur den Verhältnissen – oder: Strukturen – anpassen. Sie handeln auch **strategisch**, indem sie sich Ziele setzen, die gegebene Strukturbedingungen in Frage stellen und ihre Geschäfte jenseits eines Spektrums von zu erwartenden Handlungsalternativen betreiben (vgl. ebd.:444).

### Verbundenheiten

In solche Handlungssituationen geraten Akteure aus verschiedenen Gründen. Meistens geht es in irgendeiner Form um Ressourcen. Diese sind per definitionem knapp, und das Interesse daran und die Kontrollmöglichkeiten darüber zwischen den Akteuren ungleich verteilt. Die Wünsche nach Umverteilung bilden daher den Kern jeder Akteurbeziehung (vgl. Esser 2000b:8ff.).

---

<sup>25</sup> Quelle: [www.geliko.ch/index.php/de/ueberdiegeliko](http://www.geliko.ch/index.php/de/ueberdiegeliko) [Zugriff 20.11.2010]

Interferenzen gehen – wie bereits festgestellt – auf universale Knappheiten zurück und ergeben sich beispielsweise als **Koordinationsprobleme** bei der gemeinschaftlichen Erstellung von Objekten, die keine Partei alleine produzieren könnte, als **Externalitäten- und Kollektivgutprobleme** durch negative Effekte individuellen Handelns für andere oder **Redistributionsprobleme** bei der Zielerreichung, die nur auf Kosten von anderen möglich ist (Scharpf 2000:124f.).

### Grundprobleme und -konflikte der Kommunikation

Als Koordinationsproblem erweist sich beispielsweise das Unterfangen, Aufmerksamkeit für eine bestimmte Krankheit herzustellen. Der Akteur ist dafür auf die finanziellen Ressourcen der öffentlichen Hand oder privater Akteure angewiesen, die er in Anspruch nehmen muss, um seine Informationen zu produzieren. Als Externalitätenproblem erweist sich dieses Unterfangen in der Folge dann, wenn die Kommunikation (zusammen mit der Flut von anderen Kommunikationen), weil zu breit gestreut und zu irrelevant in der Aussage, als bedeutungsloser «Noise» (Klapp 1982) die Informationskanäle verstopft. Weiter wird sich ein Redistributionsproblem ergeben, wenn Medien und Pharmaindustrie dem besagten Gesundheitsanliegen kein höheres Gewicht einräumen wollen und anderen Themen und Organisationen ihre Aufmerksamkeit und materielle Unterstützung zukommen lassen.

Natürlich sind Akteure je nach Verteilung von Interesse und Besitzverhältnissen unterschiedlich stark an sozialen Beziehungen mit Akteuren interessiert, welche den Ressourcenzugang kontrollieren. Solche Beziehungen haben den Charakter einer **antagonistischen Kooperation** – je nach Situation sind die Akteure einmal stark an Kooperation interessiert (**Koordinations-Situation**), einmal mehr oder weniger (**Dilemma-Situation**) oder sie stehen sich wegen der Ressourcenfrage unversöhnlich gegenüber (**Konflikt-Situation**) (Esser 2000b:56f.; vgl. auch 1999:146f.).

**Materiell-strategische Verbundenheiten** sind in kulturelle und normative Verbundenheiten eingebettet. Das in Gesellschaften geteilte soziale Wissen, sozial geteilte Bewertungen und Einstellungen und damit verknüpften Symbole, die dieses Wissen und diese Einstellungen sichtbar machen, sorgen für **kulturelle Verbundenheiten zwischen den Akteuren**. Formelle und informelle Normen, besonders verbindlich anerkannte Regeln, wie sie kennzeichnend für Institutionen sind, sorgen für soziale Bindungen zwischen Akteuren und stellen **normative Verbundenheiten** her (Esser 2000b:15ff.).

Diese drei Verbundenheiten «kommen letztlich in allen sozialen Situationen vor und sind bei allen Formen sozialen Handelns beteiligt» (Greshoff/Schimank 2003:6). Nach Esser (2000b:15ff.) kommen den materiell-strategischen Verbundenheiten aber eine ausschlaggebende Bedeutung zu: Ressourcen sind also der Hauptgrund für die Interdependenz von Menschen und Organisationen – niemand hat jemals die volle Kontrolle über die ihn gerade interessierenden Ressourcen, was «aus einem blossen Aggregat von Akteuren ein soziales **System** einer materiell ... begründeten **Verbundenheit**» entstehen lässt (ebd.:11; e.H.; vgl. auch Esser 1999:145).

### Massenmediale Kommunikation als materiell-strategische Verbundenheit

Verbundenheiten können eine Vielzahl von Akteuren aneinander koppeln – im Fall der öffentlichen Kommunikation die aufmerksamkeitsuchenden Organisationen mit ihren Sprechern, das informations- und unterhaltungssuchende Publikum und die Medien, die in der Mittlerrolle zwischen Informationsangebot und –nachfrage kommerzielle Interessen zu realisieren versuchen. «Die Kommunikationsprozesse zwischen Medien, Sprechern und Publikum werden durch ökonomische, politische und soziale Austauschbeziehungen strukturiert, die sowohl das Verhalten der einzelnen Akteure als auch

deren Zusammenhang anhaltend bestimmen. Die Sprecher haben in der Masse, in der das Publikum als Kundschaft und Elektorat für sie eine Bedeutung besitzt, ökonomische und politische Interessen daran, dass sie öffentliche Aufmerksamkeit und Zustimmung für sich erlangen. Dazu brauchen sie die Medien, um beim Publikum anzukommen» (Neidhardt 1994:15).

Das Verhältnis von Sprechern und Medien stabilisiert sich in der Form eines «generalisierten Tausches» (ebd.). Die Sprecher erwarten Publizität für die Darstellung ihrer Themen und Meinungen; die Medien erwarten Themen und Meinungen, mit denen sie selber beim Publikum Aufmerksamkeit und Zustimmung gewinnen. Um den Erwartungen der Medien zu genügen und ihre Publizitätschancen zu erhöhen, professionalisieren vor allem die organisierten Sprecher „Public Relations“ und beschäftigen zu diesem Zweck eine Sonderkategorie von Experten, die nicht selten vorher selber Journalisten waren» (ebd.).

Diese Professionalisierung erlaubt es ihnen, spezifische Knappheiten auf Medienseite auszunutzen. Produktionsprozesse der Massenmedien laufen unter enormen Zeitdruck ab. In der Folge erhöht die Veröffentlichungschance für Nachrichtenrohstoffe, die sich mit geringem Aufwand in Nachrichten umwandeln lassen, und so den «pressierten» Medienschaffenden aus der Zeitnot helfen: «Etablierte politische Akteure kommen dem mit Pressekonferenzen, Presseerklärungen und professionellen Presseabteilungen entgegen» (Schaffhauser 1997:o.P.; vgl. auch Kap. 4.4)

Dieser materiell-strategische Dynamik ist – zwangsläufig – auch das Schlüsselement ökonomischer Theorien: Der nutzenverfolgende Akteur befindet sich stets «in einer Situation der **Knappheit**, so dass er nicht alle Bedürfnisse [gleichzeitig] befriedigen kann, sondern sich jeweils zwischen mehreren Möglichkeiten entscheiden muss» (Kirchgässner 1991:12f.). Dieser «Tatbestand der Knappheit ... ist... Voraussetzung dafür, überhaupt eine ökonomische Entscheidung treffen zu müssen bzw. zu können» (Homann/Suchanek 2000:59f.).

Handlungssituationen lassen sich damit «als **Ensemble von materiell-strategischen, kulturellen und normativen Strukturen** verstehen, die von den jeweiligen Akteuren im Horizont von Interdependenz und doppelter Kontingenz produziert und reproduziert werden. Orientiert an diesen Strukturen wird in derartigen Situationen in verschiedensten Formen sozial gehandelt» (Greshoff/Schimank 2003:6; vgl. Abb. 5).

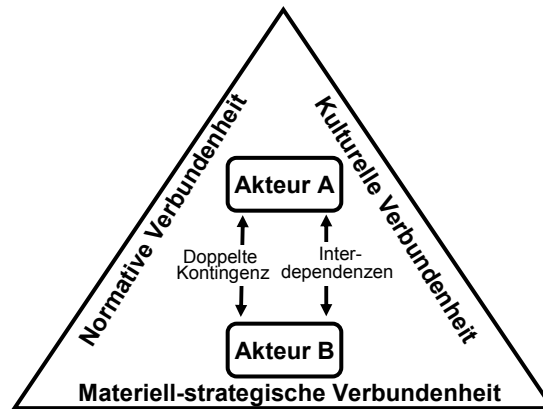
### Handlungszwänge und -optionen

Handlungssituationen haben des Weiteren einen Stimuluscharakter: sie aktivieren «selektiv bestimmte Aspekte latenter vorhandener Handlungsorientierungen» (Mayntz/Scharpf 1995:59). Eine Situation kann zum Handeln motivieren, indem sie den Akteur vor ein Problem stellt oder umgekehrt eine besondere Chance bietet. Drohende Verluste scheinen dabei stärker zu motivieren als mögliche Gewinne (Kahneman/Tversky 1984), grosse Probleme die Handlungsfähigkeit wiederum zu lähmen. In Anlehnung an die Rational-Choice-Theorien (Zintl 1989) können auch für die Akteurtheorie Hoch- und Niedrigkostensituationen unterschieden werden, auf die Akteure verschieden reagieren. Eine bestandsbedrohende Hochkosten-Situation wird vor allem Überlebensinteressen aktivieren; Werte und Normen sind vermutlich eher in Tiefkosten-Situationen handlungsleitend, die für den Akteur nicht akut bedrohlich sind.

Ein Handlungsstimulus kann schliesslich auch entstehen, wenn Ereignisse institutionelles Eingreifen erforderlich machen, z.B. die Polizei bei Störungen der öffentlichen Ordnung einschreiten, die Partei einen Kandidaten aufstellen oder das Parlament einen Gesetzesvorstoss behandeln muss (vgl. Mayntz/Scharpf ebd.).

Situationen erzeugen neben solchen Handlungszwängen auch Handlungsoptionen. Diese ergeben sich aus situativ verfügbaren Ressourcen, die sich nicht mit den institutionell zugeschriebenen zu decken brauchen (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:59).

Abb. 5: Strukturelle Verbundenheiten



Quelle: eigene Darstellung

Handlungswahlen in Handlungssituationen hängen schliesslich von der Stabilität, Variabilität, den Turbulenzen und der Komplexität des organisatorischen Umfeldes ab (Child 1972). Diese **Umfeld-«Liberalität»**, wie sie Child nennt, haben Theorie und Praxis früher eher passiv in Kauf genommen (im Sinn von Evolutions- und Kontingenz-Ansätzen, vgl. Kieser 1999; Kieser/Woywode 1999; Schreyögg 1999:319f.). Heute gehört die aktive Umweltbeeinflussung ins organisationale Handlungsrepertoire: Eine bessere Kontrolle über Ressourcen, die Veränderung von externen Restriktionen zum eigenen Vorteil und Wahrung und Vergrösserung der Unabhängigkeit in einer ständigen Auseinandersetzung mit anderen Organisationen und Akteuren sind zu zentralen Themen der Umweltinteraktion geworden (vgl. Pfeffer/Salancik 1978). **Reaktive Veränderungsstrategien** werden durch **antizipative Strategien** komplementiert oder ersetzt (vgl. Dierkes/Albach 1998:15), beispielsweise durch Ansätze des strategischen Marketings, das statt auf Marktanpassung auf Veränderung der limitierender Rahmenbedingungen setzt. Als Folge beschleunigen sich auch strategische Entscheidungsprozesse – diese müssen effizienter, zielgenauer und zeitnäher auf Umweltveränderungen reagieren können (Breuer 2005:36; D’Aveni 1995; Servatius 1991:60).

In jedem Fall muss ein Akteur solche Zwänge und die Optionen aber erst einmal erkennen können, um sein Handeln darauf auszurichten. Seine **Wahrnehmungs- und Interpretationsfähigkeiten** – also seine Deutungsstrukturen – lassen ihn Ressourcen-Verfügbarkeiten oder Umfeld-Turbulenzen richtig einschätzen und einen Zustand mehr oder weniger komplex erscheinen. Diese Wahrnehmung muss nicht der «realen Situation» entsprechen, wie sie ein hypothetischer Beobachter bei vollständiger Information sehen könnte. In den allermeisten Fällen wird sie es nicht. Die **Wahrnehmungsdifferenz** zwischen realer und wahrgenommener Situation wird jedoch über den Erfolg und Misserfolg seiner Handlungen entscheiden (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:60).

## 4.2 Handlungskoordination

### Kooperationen, Dilemmata und Konflikte

Typische Handlungssituationen aus der Folge universaler Knappheit ergeben sich, wenn die Akteure daran gehen, ihre «sozialen Grundprobleme» (Esser 2000a:56ff.) verbindlicher zu lösen. Das kann erstens durch **Kooperation** erfolgen: Akteure erreichen ihre Ziele dann, wenn sie sich abstimmen und über längere Zeit zusammenarbeiten. Voraussetzung dafür sind klare und widerspruchsfreie Interessen der Beteiligten. Da dies oft nicht der Fall ist, beschränken die unklaren Motive und Handlungsabsichten die Rationalität der Kooperationspartner. Sie stellen sich auf einen – unter diesen Umständen – befriedigenden Kooperationsgewinn ein («Satisficing»), obwohl von aussen gesehen durchaus mehr möglich gewesen wäre (Simon 1983:87)<sup>26</sup>.

Oder die Akteure sehen sich zweitens mit einem **Dilemma** konfrontiert, wenn sowohl gemeinsame als auch abweichende Interessen im Spiel sind und zwischen zwei oder mehr gleich problematischen Lösungen zu wählen ist (Homann/Suchanek 2000:8). Das Resultat der Interaktion hängt davon ab, ob und wie die Beteiligten zusammenwirken (**Interdependenz**). Wenn sie zusammenarbeiten, können unterschiedliche Interessen bei der Verteilung von Kooperationsgewinnen in ein Dilemma führen. Ein Dilemma kann aber auch dafür sorgen, dass aus Angst vor opportunistischem Handeln eine Kooperation überhaupt nicht zustande kommt: wenn nämlich die Akteure vor der Wahl stehen, entweder das Risiko einzugehen, vom anderen ausgenutzt zu werden, oder aus diesem Grund auf Kooperation verzichten und die eigentlichen Interessen nicht realisieren (vgl. Esser 2000a).

Schliesslich ergibt sich drittens ein **Konflikt**, wenn die Interessen der beteiligten Akteure auseinanderfallen, was eine Handlungskoordination erschwert oder ganz verunmöglicht.

Die Literatur hat sich ausgiebig mit diesen sozialen Grundproblemen auseinandergesetzt und verschiedene Modelle der Handlungskoordination vorgeschlagen, welche die Dreierformel noch von Kooperation, Dilemma und Konflikt verfeinern. Gerade die Spieltheorie erweist sich für die Wissenschaft wie für die Praxis zur «Analyse vieler sozialer Prozesse unentbehrlich» (Esser 2000a:viii): Sie stellt einfache «Situationsmodelle» (ebd.:23) bereit, die abstrakte Konstellationen von sozialen Konflikten oder Dilemmata formulieren können, aus denen sich Dynamiken und strategisches Handeln, Gleichgewichte und «Payoffs» ableiten lassen (Esser 2000b:55ff.).

Wenn sie Gleichgewichte herstellen und Payoffs erzielen wollen, sind Akteure also gezwungen, «ganz offensichtlich Regelungen, Übereinkünfte oder auch Normen» (Hirsch-Kreinsen 2004:4) zur Handlungs-Koordination einzuführen, um in Verteilsituationen nicht zu kurz zu kommen. Der Begriff der **Koordination** schliesst alle «Mechanismen der wechselseitigen Abstimmung von Handeln verschiedener Akteure und die Bewältigung damit verbundener Abstimmungsprobleme, Dilemmata und Konflikte» (ebd.:5) ein.

### Koordinationsziele

Das – doppelte – Ziel solcher Koordinationsübungen liegt auf der Hand: Erstens geht es jedem Akteur darum, «Ungewissheit darüber, wie der jeweils andere reagiert und welche Hand-

---

<sup>26</sup> Dazu merkt Simon an (1983:85): «In the face of even moderate uncertainty, it seems almost hopeless to strive for «optimal» courses of action. When conflicts in values exist, as they almost always do, it is not even clear how “optimal” is to be defined. But all is not lost. Reconciling alternative points of view and different weightings of values becomes somewhat easier if we adopt a satisficing point of view: if we look for good enough solutions rather than insisting that only the best solutions will do.»

lungsergebnisse tatsächlich eintreten zu reduzieren, so dass kalkulierbares und aufeinander abgestimmtes Handeln möglich wird» (ebd.). Das Zustandekommen oder die Aufrechterhaltung einer von allen Beteiligten getragenen koordinativen Ordnung wird diese **Erwartungsunsicherheit** beseitigen. Die «Emergenz bestimmter dauerhafter Koordinationsformen [wird aber] wiederum als objektive Handlungsbedingungen den einzelnen Akteuren gegenüber treten und damit massgeblich soziales Handeln beeinflussen» (ebd.:5). Zweitens strebt der gleiche Akteur «als zielverfolgender Akteur immer auch an, eine solche Gestaltung der institutionellen Ordnung herbeizuführen, die seinen darüber hinausgehenden Zielen möglichst förderlich erscheint» (Czada/Schimank 2000:28).

Die Chancen einvernehmlicher Gestaltung sind dann günstig, wenn das gemeinsame Interesse der Beteiligten an Erwartungssicherheit grösser ist als das Interesse an einem bestimmten Verteilungsergebnis, und umgekehrt dann ungünstig, wenn das Verteilungsergebnis im Vordergrund steht. Aber auch im ersten Fall ist noch nichts entschieden: Spieltheoretisch gesprochen ergibt sich eine «Battle of the Sexes»-Situation<sup>27</sup>, in der sich die interdependenten Akteure zwar einig sind, die Erwartungsunsicherheit zu beseitigen, aber sich ein weiteres Einigungsproblem einhandeln, weil sie unterschiedliche Vorstellungen über die weitere Ausgestaltung haben (Schimank 1992:195). Die einen Akteure müssen in diesem **partiellen Konflikt** also Abstriche bei der eigenen Zielverfolgung machen und den anderen eine umso bessere Zielverfolgung gewähren.

Für einen schwächeren Kooperations-Partner kann dies trotzdem von grossem Nutzen sein. Klare Verhältnisse und die Verlässlichkeit des stärkeren Partners sind für ihn eine wichtige Ressource, wenn nicht gar eine Überlebensgarantie. Eine Kooperation mit ihm erspart Risiken und Kosten, die er als unabhängig agierender Akteur tragen müsste (vgl. Hirsch-Kreinsen 2004:5).

Unter den Bedingungen von Verteilungskonflikten werden institutionelle Ordnungen daher immer geprägt sein vom Bemühen einiger, die Handlungsfreiheit der anderen zu begrenzen (Knight 1992:19), und die Universalisierung solcher Regeln durchzusetzen, die ihren privilegierten Status schützen (Czada 1991:267f.). Dies lässt sich beispielsweise an der Gesetzgebung zum Schweizer Gesundheitswesen verfolgen: Zu Beginn eher auf die Gesundheitsförderung in Fabriken und Wohnhäusern ausgerichtet, «sind die wichtigsten Bestimmungen von Bundes- und Kantonsverfassungen sowie der entsprechenden Gesetzgebung [heute] ganz auf die Dominanz der Ärzte als wissenschaftliche Berufsgruppe unter staatlichem Schutz ausgerichtet» (Brändli 2010:o.P.).

### 4.3 Interaktionsformen

Die beteiligten Akteure können ihre Handlungen auf verschiedene Arten koordinieren (vgl. Greenhalgh/Kramer 1990; Lewicki/Litterer 1985; Mayntz/Scharpf 1995; Scharpf 2000; Zürn 1992). Dies kann aufgrund von Präferenzkompatibilitäten (z.B. Zürn 1992), einsetzbaren Sanktionspotentialen (z.B. Schimank 2007) und Akteurdominanzen oder nach dem Grad der kollektiven Handlungsfähigkeit geschehen (z.B. Scharpf/Mohr 1994).

Stehen bei der Betrachtung von Handlungskoordination prozedurale Fragen im Vordergrund, fungieren in den Kategorisierungen einseitige Anpassung bzw. hierarchische Steuerung als

<sup>27</sup> Typische Situation: ein Pärchen, das ins Kino gehen will, «er in French Kiss, sie in Don Juan de la Marco... Jeder hat auch etwas davon, in den „falschen“ Film zu gehen – und belässt es notfalls beim grimmigen Murren» (Esser 2000b:97f.).



Kategorienpole (z.B. Scharpf 2000). Geht es um inhaltliche Konvergenz-Fragen, sind die beiden Pole «reines Koordinationsspiel» bzw. «reines Konfliktspiel» (Zürn 1992).

Im ersten Fall ergeben sich dann folgendermassen abgestufte Interaktionsformen (Mayntz/Scharpf 1995:61):

- **Einseitige Anpassung:** Eine Koordination kommt nur zustande, indem die einzelnen Akteure sich jeder für sich (und sogar ohne Kenntnis der Interdependenz ihrer Handlungen) an die von anderen beeinflussten Bedingungen ihrer Handlungssituation anpassen.
- **Wechselseitige Anpassung ohne Absprache:** Die Akteure agieren zwar weiterhin autonom, jedoch in Kenntnis ihrer Interdependenz und in rationaler Antizipation der Aktionen und Reaktionen ihrer Partner oder Gegner.
- **Negative Koordination:** Zur wechselseitigen Anpassung addiert sich die einseitige Rücksichtnahme auf faktisch oder rechtlich geschützte Interessenpositionen anderer Akteure hinzu.
- **Vereinbarung:** Es kommt zu expliziten, aber sachlich und zeitlich begrenzten und typischerweise bilateralen Vereinbarungen zwischen den Akteuren. Die Beteiligten verlieren die Möglichkeit autonomen Handelns (Kliemt 1994), können aber immer noch sicher sein, dass eine Entscheidung nicht ohne ihre Zustimmung fallen kann.
- **Mehrheitsentscheid:** Auch diese Sicherheit wird den Beteiligten genommen, wenn (in demokratisch verfassten) «Assoziationen» kollektiv verbindliche Entscheidungen durch Mehrheitsvotum in der Mitgliedschaft oder in Repräsentativversammlungen getroffen werden.
- **Hierarchische Steuerung:** Die kollektive Handlungsfähigkeit erreicht ihr Maximum, wenn sowohl die Willensbildung als auch die Verfügung über kollektivisierte Handlungsressourcen einer – allenfalls auf diffuse Unterstützung angewiesenen – hierarchischen Autorität übertragen wird.<sup>28</sup>

### Wechselseitige Beobachtung

In ähnlicher Weise typisiert auch Schimank (2005, 2007) die Möglichkeiten der Handlungskoordination, mit dem Unterschied, dass in seinem Stufenmodell, die nächstfolgende Stufe immer auch die Koordinationshandlungen der Vorstufe umfassen (vgl. Abb. 6).

Auf der ersten Stufe, der Beobachtungskonstellation, stellen mindestens zwei Akteure fest, «dass zwischen ihnen eine Intensionsdifferenz besteht, die von beiden nicht bagatellisiert wird und auf die sich daher beide in ihrem wechselseitigen Handeln einstellen – jedoch ohne einander diesbezüglich gezielt zu beeinflussen oder miteinander zu verhandeln. Stattdessen nimmt jeder das, was der jeweils andere tut oder nicht tut, als gegeben hin, zieht daraus seine Schlüsse und passt das eigene Handeln dem an – was auf eine beiderseitige Anpassung an wechselseitige Beobachtungen hinausläuft» (Schimank 2007:207).

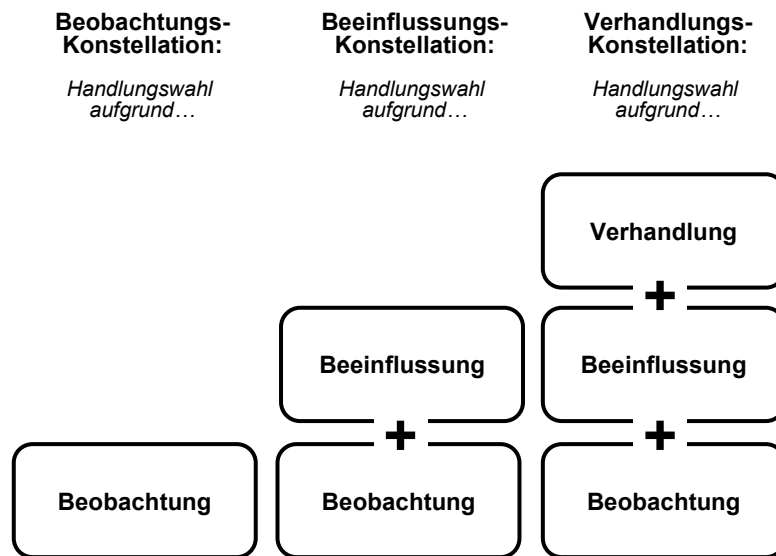
Die Systemtheorie kennt den Beobachtungsvorgang als «Doppelte Kontingenz» (Luhmann 1984:148-190), die Spieltheorie als «Gefangenen-Dilemma» (Colman 1982:101ff.; Holler/Illing 1991:1ff.)<sup>29</sup>. Beobachten ist die elementarste und alltäglichste Akteurkonstellation.

<sup>28</sup> Greenhalgh/Kramer (1990:184) bieten ein noch feiner abgestuftes Kategoriensystem von Grundformen an: Symbiosis, Alliance, Conditional Cooperation, Instrumental Interdependence, Peaceful Coexistence, Benign Competition, Rivalry, Enmity

<sup>29</sup> Die klassische Umschreibung dieses Dilemmas, dass als Extremform einer Beobachtungskonstellation nicht auf Information, sondern nur auf Vermutung beruht: Zwei gemeinsam Angeklagte sitzen in getrennt-

Passantenströme kommen dank Beobachtung ohne Unfall aneinander vorbei, Moden verbreiten sich in gleicher Weise massenhaft. (vgl. Schimank 2005a:12).

**Abb. 6: Dreistufige Handlungskoordination nach Schimank**



Quelle: eigene Darstellung

Beobachtung und Gegenbeobachtung lässt als «**reflexive Wahrnehmung**» einen Mechanismus anlaufen, «der mit dem Konzept **Erwartungs-Erwartung** beschrieben werden kann: Beobachter sind in der Lage, Regelmässigkeiten zu erfahren und auch bei anderen zu unterstellen, wodurch diese zu kalkulierbaren Handlungspartnern werden. Damit aber bildet sich ein als gemeinsam unterstelltes Wissen (sogenanntes kollektives Wissen) heraus, das die Grundlage für Interaktionen und Kommunikationen abgibt: A erwartet, dass B erwartet, dass A erwartet und so weiter (Reflexivität in der Sozialdimension)» (Schmidt 2000b:24).

«Beobachtete Informationen» können von Akteuren, die um ihre Beobachtung wissen, strategisch ausgenutzt werden (vgl. Schimank 2005a:12). Was sich wahrnehmen lässt, kann vom Sender in einem Akt von Goffmanschem «Impression Management» (Goffman 1959) als Chance zum **Signalisieren von Handlungsabsichten** genutzt werden, oder er kann als **strategische Täuschung** tatsächliches eigenes Handeln durch falsche Signale verdecken (Schimank 2007:230f.).

Medien fungieren dabei als institutionalisierte «Beobachtungsplattformen»: Akteure müssen ständig mit einer Medienberichterstattung rechnen und sich entsprechend auf journalistische Nachfragen einstellen (vgl. Jarren 2001:10). Akteure beobachten aber auch, dass sie von den Medien beobachtet werden – eine Voraussetzung für die Ausbildung wechselseitiger Erwartungssicherheiten. Auf diese Weise schafft und festigt Medienberichterstattung normative Erwartungen (Donges 2008:336).

ten Zellen. Da die Indizienlage schlecht ist, will das Gericht die Kronzeugenregelung anwenden. Jeder Angeklagte muss ohne Kontakt zum anderen kombinieren, wie er sich verhalten soll. Das Gericht lädt sie einzeln vor. Um zu verhindern, dass der andere den Gewinn der Kronzeugenregelung einstreicht, werden die beiden sich wohl verpfeifen und somit das schlechteste gemeinsame Ergebnis erzielen.

### Inserateboykott durch wechselseitige Anpassung

Im Jahr 1979 verfügte der Autoimporteur Emil Frey AG nach kritischer Berichterstattung über die Autolobby einen Inserateboykott gegenüber dem Tages-Anzeiger. Diesem Boykott – einem Akt der Beeinflussung (siehe weiter unten) – schlossen sich andere Importeure an. Die Schweizerische Kartellkommission kam zum Schluss, dass die am Boykott beteiligten Autoimporteure ihr Verhalten «stillschweigend aufeinander abgestimmt hatten» (Schweizer Presserat 1994). Die alleinige Beobachtung der Emil Frey AG durch die anderen Importeure und ihre daraus folgende Handlungswahl genügte vollauf, um «den Markt massgeblich zu beeinflussen» (ebd.). Der «Tages-Anzeiger» verlor im 2. bis 4. Quartal 1979 mehr als 50 Prozent der Werbeeinnahmen für Neuwagen, im 1. Quartal 1980 noch einmal 45 Prozent, im weiteren Verlauf des Jahres 1980 weitere 20 bis 25 Prozent. «Eine starke Zeitung wie der Tages-Anzeiger», urteilte der Presserat, «kann zwar einiges aushalten, aber für eine kleine Zeitung oder für ein Lokalradio kann ein Boykott den Untergang bedeuten» (ebd.).

### Wechselseitige Beeinflussung

Auch Beeinflussungskonstellationen beinhalten wechselseitige Beobachtungen, gehen aber einen Schritt weiter: Die Akteure beabsichtigen, die Handlungsalternativen des Gegenübers intentional und aktiv zu beschränken (Schimank 2007:247ff.) und zwar, je nach Handlungsantrieb des Gegenübers, durch (glaubwürdige) Androhung von negativen Folgen oder Verheissung von positiven Konsequenzen: «Durch Androhung von Prügel, durch moralische Appelle, durch wissenschaftliche Wahrheiten, am besten aus Expertenmund, durch Loben oder Schmeicheleien oder durch persönliches Charisma» (Schimank 2005a:12f.).

Konstellationen wechselseitiger Beeinflussung «bestehen, wann immer Akteure ... über einsetzbare Einflusspotenziale verfügen. Die verschiedenen Arten von sozialem Einfluss setzen bei unterschiedlichen Handlungsantrieben an, wirken über Belohnungen und Bestrafungen und variieren hinsichtlich ihres Generalisierungsniveaus» (Schimank 2007:284). Einfluss wirkt dabei zur «Einschränkung der Handlungsalternativen des Gegenübers» (ebd.:247).

Beeinflussungskonstellationen werden also möglich, wenn Akteure über die einsetzbare Einflusspotenziale verfügen – oder tun als ob. Beides, in Aussicht gestellte Bestrafung wie Belohnung, «verengen das Spektrum dessen, was der andere tun wird, indem bestimmte Handlungen besonders prämiert werden» (ebd.).

Zwischen Akteuren können sich auch mehrere Intentionsinterferenzen ergeben. Multiple Abhängigkeiten zwingen zur Zurückhaltung – im Fall der ersten Interferenz zu handeln «ohne nach links und rechts zu schauen, die jeweiligen eigenen Vorteile zu maximieren, eigene Emotionen auszuleben oder Praktiken der Identitätsbehauptung einzusetzen» (Schimank 2007:266) könnte sich schon bei der nächsten Interferenz als Unvorsichtigkeit erweisen. Zur Stabilisierung von Akteurkonstellationen können Akteure deshalb gezielt Mehrfach-Interferenzen kultivieren (ebd.).

Häufig sind auch indirekte Beeinflussungskonstellationen anzutreffen, «wenn das Handeln in einer Dyade von einem oder beiden Beteiligten mit Blick auf einen Dritten als weiteren oder sogar eigentlichen Adressaten erfolgt» (ebd.:271). Solche **Triaden** ergeben sich bei Versuchen der Publikumsbeeinflussung, mit Medien als Einflussakteur zwischen Beeinflusser und zu Beeinflussenden. Mit Hilfe der Medien können einflussstarke Akteure auch flächendeckend «symbolische Gratifikationen» (Paris 1995:152) – zum Beispiel Gesundheit und Wohlbefinden durch Befolgung von Ernährungstipps – oder abschreckende Exempel statuieren – «zum Beispiel durch die Veröffentlichung von Gerichtsurteilen» (Schimank 2007:271). Medien und andere Vermittlungsakteure wie zum Beispiel Prominente (vgl. Kap. 7), sind «keineswegs bloss Exekutivorgane einer der beiden Einflussrichtungen», sondern «verfolgen eigene Intentionen und können ihre strategische Zwischenposition dazu nutzen» (ebd.:272).

### **Inserateboykott als Beeinflussungskette**

Beeinflussungen können über mehrere Stufen laufen und sich zu komplexen Beeinflussungsketten akkumulieren – in einem ähnlichen Fall von Inserateboykott aus dem Jahr 1985 hatte die Genfer Immobilienagentur Kramer zwei andere Immobilienagenturen beeinflusst, mittels Inserateboykott Druck auf die «Tribune de Genève» auszuüben, und zwar wegen ihren kritischen Artikel vor einer Volksabstimmung über das Mietervorkaufsrecht. Folge des Boykotts war eine pragmatischere, weniger personalisierte Berichterstattung über das Immobiliengeschäft (Schweizer Presserat 1994).

Auch im Fall eines angedrohten Inserateboykotts in der «Ostschweiz» durch die Migros St. Gallen kam es zu einer zweistufigen Beeinflussung: Auslöser für die Beeinflussung der Migros war eine Glosse über das Einkaufszentrum Sântispark im Jahr 1987; über die Boykottandrohung informierte die Zeitung die Öffentlichkeit, was die Migros angesichts dieser Gegen-Beeinflussung zum Rückzug der Boykottmassnahmen veranlasste.

### **Wechselseitige Verhandlung**

Reicht wechselseitiges Beobachten nicht aus, um Intentionsinterferenzen zufriedenstellend zu beseitigen, und besitzt kein Akteur einen so dominanten Einfluss, dass er mit seinen Intentionen den andern wirkungsvoll beeinflussen kann, bietet sich als ultima ratio die Verhandlung an (vgl. Schimank 2007:288) – und noch etwas ultimativer: ein Vertrag als bindende Vereinbarung zwischen den Parteien (ebd.:323).<sup>30</sup>

In Konstellationen der Verhandlung «beobachten und beeinflussen die Akteure einander gegenseitig; und darüber hinaus können sie bindende Vereinbarungen miteinander treffen, die eine erhöhte Erwartungssicherheit bieten» (Schimank 2007:323).

Verhandlungen werden nicht ohne vorherige Beobachtungs- und Beeinflussungskonstellationen geführt (Schimank 2005a:13). Ebenso nicht, wenn die Verhandlungswilligen nicht antizipieren würden, «mehr erreichen zu können als durch wechselseitige Beobachtung oder Beeinflussung» (Schimank 2007:287). Inserateboykotte in Medien werden zum Zweck durchgeführt, in allfälligen anschliessenden Verhandlungen eine günstigere redaktionelle Darstellung der Organisation durchzusetzen. Verhandlung heisst nicht, «dass beide Seiten gleich stark sind, einander also in Bezug auf Einflusspotentiale Pari bieten können. Es gibt auch stark asymmetrische Verhandlungskonstellationen – etwa zwischen einem militärisch überlegenen und einem unterlegenen Staat oder zwischen einem Zeitungsverlag und einem Redakteur, der schnell durch viele andere ersetzbar wäre» (Schimank 2005a:13).

### **Verhandlungsformen**

Aufwändige Konstellationen konzertierter Handlung sind die Domäne von korporativen Akteuren, besonders von Koalitionen unter ihnen, die sich beide «genau dadurch [definieren], dass sie mittels bindender Vereinbarungen intentional produziert und reproduziert werden» (Schimank 2007:308).

<sup>30</sup> Natürlich kann das Ziel einer Verhandlung auch im Tausch liegen – beispielsweise von Information gegen Aufmerksamkeit. Der Unterschied zwischen Vertrag und Tausch «liegt darin, dass ein Vertrag dauerhaft festschreibt, was in Tauschverhältnissen für ständige Anpassung offen bleibt. Der Vertrag ist insofern – wenn er einmal geschlossen ist – mit geringeren Legitimationsansprüchen belastet» (Czada/Schimank 2000:27). Bezogen auf das Medien-PR-Verhältnis in der öffentlichen Kommunikation, stellt Intereffikation ein solches Tauschverhältnis dar (vgl. Kap. 4.4), bindendere PR-Medienkooperationen werden dagegen vertraglich geregelt (vgl. Kap. 19.3).

Verhandelt wird sowohl zwischen internen wie externen Entscheidungsträgern, und zwar positionsbezogen, kompromissorientiert oder verständigungsorientiert (vgl. Schimank 2007). Wollen in den **positionsbezogenen Verhandlungen** die Beteiligten noch einander über Einflusspotenziale zur Fügsamkeit bringen – was bei einer vorausgegangenen kritischen Berichterstattung und einem Inserateboykott zu erwarten ist, so konzentrieren sie sich in **kompromissorientierten Verhandlungen** auf konsensfähige Punkte und verzichten auf Drohgebärden. Die dazu eingesetzte Kommunikation wirkt vertrauensbildend und senkt «das Niveau der Wachsamkeit gegeneinander» (ebd.:296). Bei **verständigungsorientierten Verhandlungen** wird die Kommunikation noch einmal verfeinert: «Alle Verhandlungspartner stellen die eigenen Intentionen und Situationsdeutungen mehr oder weniger weitgehend zur Disposition» (ebd.:297), was auf ein «Lernen voneinander hinausläuft» (ebd.).

Andere Modelle klassifizieren Verhandlungstypen nach ihrem Ergebnis. Das konflikttheoretische Modell von Lewicki und Litterer (1985) sieht beispielsweise folgende Verhandlungsmodi vor:

- (1) **Wettbewerb**, wobei Partei A die Partei B entweder überzeugt oder zwingt, eine für A günstige Position zu akzeptieren
- (2) **Anpassung**, wobei A dem Verhandlungsergebnis wenig Bedeutung zumisst oder die guten Beziehungen zu B höher gewichtet und daher eine für B günstige Position akzeptiert
- (3) **Kompromiss**, wobei A und B sich auf halbem Weg treffen und so weder Gewinner noch Verlierer, aber auch keine vollständig zufriedengestellten Parteien zurücklassen
- (4) **Kollaboration**, wobei A und B mit gemeinsamen Kräften eine beiderseitig befriedigende Lösung anstreben
- (5) **Vermeidung**, wobei A Verhandlungen verweigert oder vermeidet, weil er sich keinen Gewinn aus den Verhandlungen mit B verspricht

Vielfach entstehen Kooperationen weniger nach strategischem Nutzen-Kalkülen oder zu erwartenden Ergebnissen, sondern weit pragmatischer nach Bequemlichkeitsgesichtspunkten: «[Organisations] form alliances with others who are simply most similar to them. These local, myopic alliances eventually form large-scale patterns with important social implications» (Murphy 1991:o.P.).

#### 4.4 Interaktionsformen in der Kommunikationstheorie

Mit diesen wenigen Formen handelnden Zusammenwirkens lassen sich fast alle sozialen Interaktionen beschreiben – unter anderem auch die Kommunikationsprozesse auf der personalen, der organisatorischen und der Gesellschaftsebene (vgl. Kap. 5.3). Damit eignet sich die integrative Akteurtheorie als Meta-Theorie der Kommunikationswissenschaften. Dies zeigt sie mit der Erklärungsfähigkeit von Agenda Setting-Vorgängen, von Public Relations oder von Intereffikations-Prozessen.

##### Agenda Setting

Medialen Thematisierungsdynamiken wie das **Inter-Media Agenda Setting** (vgl. Schmitt-Beck 1990:648ff.) entstehen aus den Beobachtungskonstellationen zwischen Medientiteln, wobei die Themen der Leitmedien auch von anderen Medien aufgegriffen werden (Hilgartner/Bosk 1988:67; Kepplinger 1988; Noelle-Neumann/Mathes 1987). Dieser Beobachtungs- und der nachfolgende einseitige Anpassungsprozess tragen zur schnellen Diffundierung und Fokussierung bestimmter Themen und Meinungen bei und hierarchisiert gleichzeitig das «Referenzsystem innerhalb der Massenmedien» (Gerhards/Neidhardt 1991:78). Ebenfalls ermög-

lichen diese Konstellationen und Prozesse Seiteneinstiege von Themen über Alternativmedien in die breite Berichterstattung (Schaffhauser 1997 o.P.). Das Phänomen der **Schweigespirale** lässt sich ebenfalls als Beobachtungskonstellationen der öffentlichen Kommunikation charakterisieren, wiederum mit anschliessender Interaktionsform der einseitigen Anpassung. Dabei verzichten Akteure, die eine Minderheitenmeinung vertreten, nach fortgesetzter Beobachtung aus Furcht vor Exponierung und Isolierung darauf, diese weiter öffentlich zu äussern (vgl. Noelle-Neumann 1991).

### Public Relations

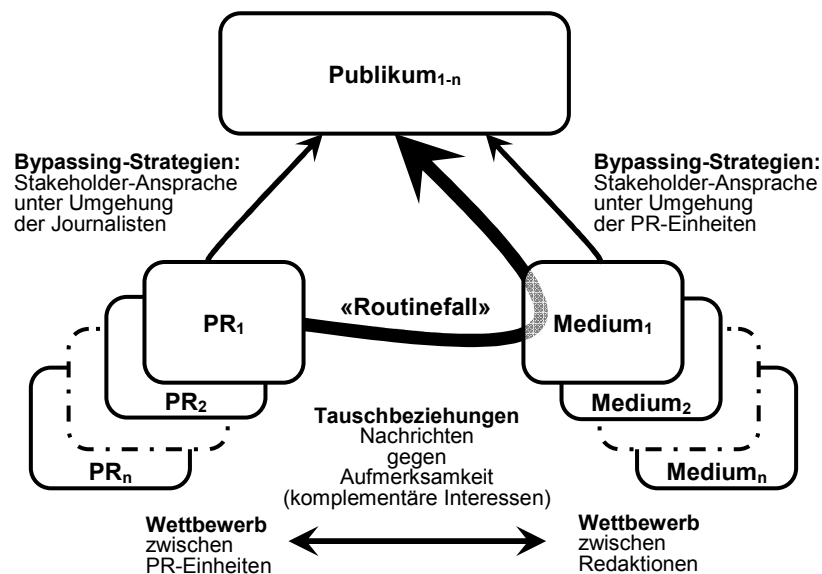
Public Relations sind in akteurtheoretischer Lesart organisatorische Strukturen und Prozesse zur Beeinflussung der öffentlichen Meinung. In der modernen Gesellschaft kommt ihr eine Schlüsselfunktion zu, denn diese ist «eine *Organisationsgesellschaft* in dem Sinne, dass tendenziell alle Lebensbereiche von Organisationen durchzogen werden und diese sich fast überall zu den massgeblichen Leistungsproduzenten und Entscheidungsträgern aufgeschwungen haben» (Schimank 2007:309 H.i.O.). Dies impliziert, dass Organisationskommunikationen eine dominante Form öffentlicher Kommunikation sind, und dass kollektive Akteure spezialisierte Kommunikatorrollen bzw. Teilorganisationen ausdifferenziert (Personalabteilungen, Marketing-, PR-Agenturen und Corporate-Communications-Abteilungen) zur Beeinflussung ihrer Zielgruppen aufgebaut haben (vgl. Szyszka 1999; Röttger 2001; Eisenegger 2005).

Mit Public Relations sind spezifische Erwartungsstrukturen verbunden: Da allen gesellschaftlichen Akteure das gleiche allgemeine Ziel zu unterstellen ist, «in der Öffentlichkeit positiv wahrgenommen zu werden» (Pfetsch/Wehmeier 2002:42), kann im Wettbewerb um Aufmerksamkeit und Sozialprestige kein Unternehmen auf den Einsatz dieser Ressourcen verzichten. Die spezifischen Kommunikationsabsichten, ihre Handlungsoptionen, Ressourcen und Durchsetzungschancen unterscheiden sich jedoch nach Position, Status und Legitimationsgrundlage. Darüber hinaus unterscheiden sich die für die Öffentlichkeitsarbeit mobilisierbaren sachlichen, personellen und finanziellen Ressourcen. «Da sowohl PR-Experten als auch Journalisten daran arbeiten, öffentliche Aufmerksamkeit zu erzeugen, ist das Verhältnis einerseits durch Kooperation, andererseits aber auch durch Zielkonflikte und Reibungen geprägt» (ebd.).

Auf beiden Seiten gilt das «Prinzip Wettbewerb: Die PR-Leute konkurrieren mit ihren Botschaften um die Aufmerksamkeit der Journalisten und das Rampenlicht der Medien, die Journalisten konkurrieren um vermarktbar, möglichst exklusive Informationen» (Russ-Mohl 2004:3). Ob diese komplementären Interessen zu einer Zusammenarbeit führen, hängt von der Handlungssituation und den möglichen Handlungs-Alternativen ab. Im Wettbewerb um die Aufmerksamkeit des Publikums, zwischen den PR-Einheiten um journalistische «Coverage» und der Redaktionen um die gute Story (vgl. Russ-Mohl 2004) werden die beiden Seiten solange nicht voneinander abhängen, als der PR-Verantwortliche andere Publikationsmöglichkeiten und der Journalist andere Informationsquellen findet (Charron 1989:42). Ist dies nicht der Fall, drängt sich eine Zusammenarbeit auf (vgl. Abb. 7).

Die Nachrichtenveröffentlichung über den indirekten Weg der Massenmedien bietet dem organisationalen Absender jedoch den Vorteil, dass er über die journalistische Darstellung seines Anliegen «in der Rolle eines am öffentlichen Wohl Interessierten seine geschäftlichen Absichten» kaschieren kann (Habermas 1990:289). Diesen Vorgang bezeichnet Westerbarkey (2004:203, H. i. O.) als «unbemerkte Transformation interessengeleiteter *Selbstdarstellungen* in journalistische *Fremddarstellungen* durch eine „parasitäre“ Nutzung medialer Betriebssysteme samt ihrer operativen Logik». Will heissen: Public Relations machen sich die Reputation und die Informationsintransparenz des Journalismus zunutze (ebd.:204).

Abb. 7: Marktmodell der Aufmerksamkeitsökonomie



Quelle: eigene Darstellung nach Russ-Mohl (2004:3)

### Determination und Intereffikation

Die fortgesetzten Beeinflussungskonstellationen zwischen PR und Medien führen zu Struktur-dynamiken, die von der Kommunikationswissenschaft unterschiedlich interpretiert werden. Vertreter der **Determinationshypothese** haben den empirischen Nachweis angetreten, dass journalistische Inhalte von der Organisationskommunikation determiniert werden (vgl. v.a. Baerns 1979, 1985, 1997). Das akteurtheoretische **Intereffikationsmodell** wendet sich gegen eine solche Beobachtung eines «puppeteer (the public relations practitioner) on one side and a puppet (the journalist) on the other» (Charron 1989:52) und konstatiert statt dessen die wechselseitige Ermöglichung beider Systeme (Bentele et al. 1997; vgl. auch Merten 2004). In einer gegenseitigen Orientierung und Beeinflussung, aber auch in wechselseitiger Abhängigkeit, die in Form von **«Induktionen»** (Handlungsanregungen oder -einflüsse) und **«Adaptionen»** (Anpassungshandlungen) erfolgt, werden die Kommunikationsleistungen jeder Seite nur ermöglicht, «weil die jeweils andere Seite existiert und mehr oder weniger bereitwillig „mitspielt“» (Bentele et al. 1997:15). Diese gegenseitige **«Ermöglichung»** wird mit dem Begriff der *Intereffikation* zum Ausdruck gebracht.

Festzustellen sind entsprechende Einflussbeziehungen auf allen organisatorischen Ebenen:

- auf der gesellschaftlichen Ebene als komplexe *Gesamtbeziehung* zwischen den publizistischen Teilsystemen Journalismus und Public Relations
- auf der organisatorischen Ebene zwischen institutionellen PR-Abteilungen und einzelnen Medien
- auf der individuellen Ebene zwischen Journalisten und PR-Praktikern innerhalb einzelner Berichterstattungsbereiche

Induktions- und Adaptionsaktivitäten basieren auf *«Erwartungen und vergangene Erfahrungen...», die sich in der beruflichen Praxis bilden und teilweise schon (als Regeln) innerhalb der Ausbildung vermittelt werden»* (ebd.:16) – auf evaluativen Orientierungen also und auf doppelter Kontingenz in Form von informationsökonomischen und sozialen *«Erwartungs-Erwartungen»* (vgl. Schmidt 2000b:24).

Über Induktionen und Adaptationen stellen Medien und gesellschaftliche Akteure gegenseitige **Erwartungssicherheit** her. Diese muss geschaffen werden, weil sich beide Seiten in einer Dilemma-Situation wiederfinden: sie haben ein gemeinsames Interesse an Nachrichtenproduktion, aber ein divergierendes Interesse an der Produktionskontrolle (Charron 1989:42). Den Medien fällt «the veto power in the game of information exchange» (ebd.:50) zu, weil sie die Information in ihrer finalen Form dem Publikum vorsetzen – sie können so «the fate of the message» bestimmen (ebd.). Gleichzeitig müssen sie in Anbetracht knapper Ressourcen ihre Informationskosten senken, wollen sie im Wettbewerb unter den Redaktionen bestehen – die Kooperation mit Public Relations wird zur kostengünstigen Option (vgl. Downs 1968:204f.)<sup>31</sup>.

## PR-Strategien

PR-Verantwortliche können diese Dilemma-Situation ausnutzen, wenn sie mit einer «strategy of seduction and persuasion» (Charron 1989:50) beständig an ihrer Position als bevorzugter Informationslieferant feilen. Dazu müssen sie offen und berechenbar agieren und qualitativ hochwertige und glaubwürdige Ware anliefern können, und zwar rasch, jederzeit und immer wieder.

Daraus ergeben sich folgende **Induktionen** auf die Medien:

- In einer **Sachdimensionen** als Anpassung an die Fähigkeit der Medien zur a) Themenselektion, b) Festlegung von *Relevanzen*, c) *Bewertungen* von Sachverhalten, Personen und Themen und d) *Präsentation* der Information. Dies schliesst die Orientierung an medialen Regeln bzw. Nachrichtenfaktoren «Relevanz, Konflikt, Negativismus, Prominenz, Überraschung etc.» ein (Bentele et al. 1997:20; vgl. Kap. 3.5 und Abb. 8).
- In einer **Zeitdimension** als Anpassung an organisatorische oder Arbeitsroutinen und -logiken, die sich z.B. aus Redaktionsschlüssen oder der Periodizität der Medien ergeben.
- In einer **psycho-sozialen Dimension** als soziale Routinen oder sozialer Rahmen des Austauschs, die in den «persönlichen und organisatorischen sozialen Beziehungen zwischen PR- und Medienkommunikatoren» zum Ausdruck kommen (Bentele et al. 1997:18), durch Ressourcenausstattung von PR-Stellen oder Redaktionen gegeben sind oder als Themenvertretung durch prominente Botschafter gestaltet werden.

Diese «defensive» Haltung der PR gegenüber den Medien wird dann zur durchsetzungsfähigen **Beeinflussung**, wenn PR-Verantwortliche aus einer intensiven **Beobachtungskonstellation** die «journalistic working practices, needs, constraints, resources and perceptions» (Charron 1989:49) genauestens eruiert haben, und antizipativ einen «forecast [of] the behaviour of their „adversaries“» (ebd.) ableiten und die richtigen, an den sozialen Gegebenheiten der jeweils anderen Seite orientierten Handlungen initiieren können. Diese bestehen unter anderem darin, journalistische «Constraints» als PR-Ressourcen zu nutzen (ebd.:44):

<sup>31</sup> Kritik an solchen am Konzept von Induktion und Adaptation kommt von Murphy (1991:o.P.): Sie argumentiert, dass rationale Überlegungen in der kommunikativen Marktbearbeitung eine untergeordnete oder sogar überhaupt keine Rolle spielen, besonders was die Adaptionsprozesse zwischen Public Relations und den Medien betrifft: In diesem Prozess einer «adaptivity over rationality», treffen «both sides, organizations and publics, decisions ... nonrationally and inconsistently, distracted by errors and noise; and they make choices not once but repeatedly, working out a pattern of relationships over time, as much through instinct or guesswork as through strategy or selfconsciousness. Eventually, from this complex process may emerge a stable state in which the demands of both sides achieve balance, comparable to the moving „equilibrium“ of symmetrical public relations», ohne über ein «serendipitous, as well as temporary, phenomenon» herauszukommen.



**Abb. 8: Medieninduktion durch Prominenz:  
Bundesrätin Calmy-Rey am Spendentelefon der Glückskette**



Quelle: 20 Minuten<sup>32</sup>

- Durch einen Ressourcen-Entzug (**Accentuating Constraints**): eine Pressekonferenz wird kurz vor Redaktionsschluss angesetzt; dem Journalisten fehlt die Zeit, weitere Quellen zu konsultieren und muss die Information der Quelle unwidersprochen übernehmen.
- Durch eine Ressourcen-Zuführung (**Alleviating Constraints**): Pressartikeln werden so verfasst, dass sie genau dem Stil des Mediums oder sogar des Journalisten entsprechen; Public Relations fungiert dann als «information subsidy» der Medien (Gandy 1982) und stellt diesen ihre Ressourcen zur Verfügung.

Diese materiellen Anreize müssen, um «einzuschnappen», mit sozialen Anreizen kombiniert werden – allerdings in einer doppelbödigen Absicht: eine «institutionalization of relations» erlaubt es «to better predict the behaviour of journalism» (Charron 1989:50f.).

Über alle Gesellschaftsbereiche und Mediensparten hinweg sind grosse Unterschiede in den Beeinflussungs- und Anpassungshandlungen zu beobachten: Was und wie die Public Relations zu intereffizieren hat, hängt vom geografischem Kontext (beispielsweise PR-Medien-Beziehungen auf lokaler oder internationaler Ebene), Ressort (Sport, Wirtschaft oder Politik) oder involvierten Institutionen (Parlament, Verband oder Unternehmen) ab (ebd:47)

### Journalistische Strategien

Journalisten sind im besonderen Mass normorientierte Akteure (Epstein 1973; Fishman 1980; Gans 1979; Tuchman 1978; vgl. auch das normative Identity Management der Medienschaffenden in Kap. 16.5). Sie verstehen sich als Intermediäre zwischen unterschiedlichen sozialen Interessen und der allgemeinen Öffentlichkeit, mit der sie sich – zumindest theoretisch – loyalisieren und solidarisieren. Ihr Anspruch, die Öffentlichkeit zu informieren, «implies an element of control over the production of „news“, the agendas for public debates, and the creation of public „reality“» (Charron 1989:42).

Trotzdem kann es situativ für sie, «um an Informationen zu gelangen, ... legitime Weise, ausnahmsweise Meldungen zu veröffentlichen, die journalistisch nicht gerade der Knaller sind. Gewisse „Gegengeschäfte“ mit PR-Profis gehören – zugegeben – zum Alltag. Dazu zählen auch Zusagen bei Einladungen zu Konferenzen, Versammlungen, Besichtigungen, [...], zu

<sup>32</sup> «Glückskette-Tag: 20 Mio. für Haiti», 20.1.2010, S. 1

Essen und Reisen, in Einzelfällen vielleicht sogar gemeinsame (PR-) Aktionen» (Viehöver 2003:337).

**Journalistische Induktionen** betreffen dann die Möglichkeit zur *Selektion* der Informationsangebote, die Entscheidung über *Platzierung* und *Gewichtung* der Information, die journalistische *Eigenbewertung* dieser Information und ihre *Veränderung* (Vervollständigung, Nachrecherche) und die journalistische *Informationsgenerierung* (journalistisches Agenda-Setting). **Journalistische Adaptionen** finden durch die Orientierung an organisatorischen, sachlich-thematischen und zeitlichen Vorgaben des PR-Systems statt (Bentele et al. 1997:17).

### «Belastete» Erwartungsstrukturen

Damit ergibt sich das Bild einer «Symbiose» zwischen Medien und Public Relations (Sarcinelli 1987:213) als «wechselseitig abhängige und daher anpassungsbereite Akteure» (Schmitt-Beck/Pfetsch 1994:115). Dieses Bild kollidiert mit den Erwartungserwartungen des Publikums – Die Parteilichkeit des Werbespots ist im kollektiven kulturellen Wissen verankert (Schmidt/Spiess 1996:38), die Parteilichkeit des Journalismus ist es nicht.

Journalistische «Kompromisse und tägliche Deals» (Viehöver 2003:336) geraten deshalb schnell zur «**Assimilationsfalle**» (Westerbarkey 2004:204), wenn sie vor dem Publikum verborgen werden. Unintendierte Folge ist ein Reputationsverlust der medialen Berichterstattung: «Lassen es Journalisten zu, dass sich Öffentlichkeitsarbeit ungefiltert ihren Glaubwürdigkeitsbonus zunutze macht, der auf der Unterstellung inhaltlicher Interessenneutralität basiert, gefährden sie diesen und mit ihm die Funktionsfähigkeit des Systems» (ebd.).

Allerdings entzieht dies «letztendlich auch der PR ihre Geschäftsgrundlage. Zu Ende gedacht, könnte ein Prozess einseitiger Machtkonzentration für die Informations- und Pressefreiheit in der Demokratie tödlich enden» (Russ-Mohl 2004:5). Diesen Ordnungsrufen fügt Viehöver (2003:336) sybillinisch hinzu: «Wenn das der Leser wüsste...»

## 4.5 Strategische Handlungswahl

Die Erklärung, welche Koordinationsform die Akteure schliesslich wählen und für welche Handlung sie sich entscheiden, wird von der integrativen Akteurtheorie eher oberflächlich behandelt. Im Wesentlichen kommt sie nicht über den Rational-Choice-Ansatz hinaus, der – wie aus dem oben geschilderten journalistischen Kooperationsbild anschaulich wird – die Abwägung eigenen Nutzens im Vergleich zum Nutzen der Verhandlungspartner, also den rationalen Entscheid in den Vordergrund stellt (Esser 1999; Schimank 2007).

Chancen zur Verbesserung des eigenen Nutzenertrags ergeben sich «vor allem aus Ungleichheiten der Einflussverteilung. ... Mindestens irgendwelche zufälligen Einflussvorteile stellen sich für bestimmte Akteure aus den mannigfaltigsten Gründen fast zwangsläufig früher oder später ein; und selbst kleine Einflussdifferenzen tendieren ... nicht nur zur Verfestigung, sondern auch zur Vergrößerung, weil das Mehr an Einfluss strategisch einsetzbar ist, um es zu vermehren, und auch oft so eingesetzt wird» (Czada/Schimank 2000:35).

### Situation – Selektion – Aggregation

Nach Esser (1999:91ff.; vgl. auch Greshoff/Schimank 2003) verläuft der individuelle Entscheidprozess des Akteurs über drei Stufen: aus den Situationsdeutungen durch die verschiedenen Akteure (**Logik der Situation**) erfolgt zweitens die kausale Handlungswahlen der Akteure (**Logik der Selektion**), die Folgen ihrer Wahl lassen sich drittens als **Logik der Aggregation** nachvollziehen. Die sich aus der Handlungskoordination ergebenden Aggregationseffekte

fekte gehen über die Logik der Situation erneut die in Entscheidungsprozesse ein – ad infinitum.

Die Logik der Situation enthält die «durch die Situation geprägten **Erwartungen** und **Bewertungen** der Akteure» (Esser 1999:95), die Logik der Selektion die «verschiedenen, ihnen zur Wahl stehenden **Alternativen**» (ebd.). Bei der **Handlungswahl** werden die Akteure aus einem Set erkennbarer, verfügbarer oder möglicher Handlungsalternativen diejenige wählen, die am ehesten angesichts der vorgefundenen Situationsumstände bestimmte Ziele zu realisieren verspricht. Dabei kombinieren sie bestimmte Erwartungen (über die «Wirksamkeit» der Handlungen – und Bewertungen – mit möglichen «outcomes» der Handlungen) und vergleichen diese Kombinationen miteinander (Esser 1991:54). Mit dieser **Wert-Erwartungs-Theorie** bietet Esser einen Mechanismus zur Erklärung von Selektionsregeln an, kann analoge Transformationsregeln zur Formalisierung von Aggregationseffekte aber nur ansatzweise konstruieren (Esser 1999:97).

Ob ein Akteur Handlungsalternativen wählt, die seinen Handlungsspielraum erweitern können, hängt wohl davon ab, «wie zufrieden er mit [diesem] ist. Je zufriedener er ist, desto mehr wird er sich in der Regel auf weniger aufwendige Handlungsalternativen beschränken, die lediglich den gegebenen Handlungsspielraum nutzen» (Schimank 1995:91). Dabei kann es immer wieder zu Zielkonvergenzen, aber auch zu Zielinterferenzen kommen.

### Kognitive Vereinfachungen

Festzuhalten bleibt, dass rationale Akteure in Entscheidungssituationen ein **Informationsproblem** haben – die Beschaffung und Verarbeitung *vollständiger* Information wäre mit unverhältnismässig hohen Kosten verbunden (Simon 1983:85). Beobachtungskonstellationen mit einer Vielzahl von Akteuren und einer Vielzahl von Handlungsmöglichkeiten führen schnell zu **überkomplexen Situationen** (Scharpf 1997), die für den einzelnen Akteur nicht mehr überschaubar ist. Um nicht in Handlungsunfähigkeit zu verfallen, müssen Akteure zwangsläufig solche Konstellationen «kognitiv vereinfachen» (Scharpf 2000:142), und zwar über eine **Entkoppelung**: viele der Interferenzen, welche abgearbeitet werden müssten, ignoriert der Akteur für eine *bestimmte Interaktion* oder fasst sie als Teil einer feststehenden Umwelt auf. Oder er verzichtet mit der **Aggregation** auf Autonomie gegenüber anderen beteiligten Akteuren, indem er sich mit ihnen zu Koalitionen, Clubs, soziale Bewegungen oder Verbänden zusammenschliesst. Solche Koalitionen sind «sowohl für die Akteure als auch für die Beobachter vielleicht der wirkungsvollste Mechanismus zur Vereinfachung komplexer Konstellationen» (ebd.).

## 4.6 Strukturierung durch Handlungskoordination

### Strukturierungsprozess

Elaborierter als mit individuellen Entscheidprogrammen hat sich die integrative Akteurtheorie mit den kollektiven Effekten solcher Wahlen auseinandergesetzt. Dabei geht sie davon aus, dass den Akteuren prinzipiell an der Erhaltung von bestehenden (Erwartungs-)Strukturen gelegen ist: jede Änderung wäre mit Kosten verbunden. Dies setzt eine weitere Unterstellung voraus, nämlich: «all human activity is subject to habitualization» (Berger/Luckmann 1966:70).

Aus wechselseitiger Beobachtung, sequentiellem Reagieren aufeinander und dem beiderseitigen Wissen darüber, beobachtet zu werden, ergeben sich durch Habitualisierung und Typisierung stabilere Erwartungsstrukturen: «A watches B perform. He attributes motives to B's ac-

tions and, seeing the actions recur, typifies the motives as recurrent. As B goes on performing, A is soon able to say to himself, „Aha, there he goes again“». (ebd.:72ff). Da auch B die gleiche Beobachtung machen wird – und die gleichen Gedankenblitze hat, gehen die gegenseitigen Handlungserwartungen in eine noch stabilere Institutionalisierung über: «The „There he goes again“ becomes a „There we go again“» (ebd.).

Über die Luhmannsche «Doppelte Kontingenz» hinausgehend, werden sich solche Institutionalisierung noch weiter stabilisieren, wenn sich zusätzliche Akteure anschliessen. Das Gröszenwachstum der Konstellation erschwert oder verunmöglicht in der Folge situative Handlungsabstimmungen: «The objectivity of the institutional world „thickens“ and „hardens“ ... The habitualizations and typifications undertaken in the common life of A and B, formations that until this point still had the quality of ad hoc conceptions of two individuals, now become historical institutions» (Berger/Luckmann 1966:76f.). Aus dem „There we go again“ wird ein „This is how these things are done“» (ebd.). Diese **Handlungs-Routinisierung** ermöglicht es dem einzelnen Akteur, sich von Reflexions- und Wahlzwängen zu entlasten (ebd.). Gleichzeitig ist habituelles Handeln ein Beitrag an die gegenseitige Erwartungssicherheit (Schimank 2007:208ff.).

Solche Strukturen werden sich trotzdem nicht von sich aus erhalten: «Wenn ... nicht ständig etwas dafür getan wird, dass soziale Strukturen so bleiben, wie sie sind, bleiben sie nicht, wie sie sind» (ebd.:213). Sie bleiben nur dann erhalten, wenn «permanent entweder tatsächlich eingetretene Störungen korrigiert oder drohende Störungen vorbeugend vermieden werden» (ebd.).

Dies setzt eine besondere Beobachtungskonstellation voraus: Akteure müssen **Veränderungstendenzen** erkennen oder voraussehen und geeignete Handlungsmöglichkeiten identifizieren, um diese abzuwürgen, «und zwar ohne auf Einflusspotentiale oder Verhandeln zurückzugreifen» (ebd.) – weil dies zu aufwändig wäre.

Institutionendynamiken führen also fast zwangsläufig «aus sich selbst heraus [zu] Bemühungen der Institutionengestaltung – ob diese dann auch erfolgreich sind, steht auf einem anderen Blatt. Zunächst einmal müssen die betreffenden Akteure nur meinen, erfolgreich sein zu können» (Czada/Schimank 2000:36).

### **Stabilisierung durch Abweichungsdämpfung, Strukturveränderung durch Abweichungsverstärkung**

Beobachtungen habitualisierender Art erzeugen eine **Dynamik der Abweichungsdämpfung**: Sie «wirken in Richtung Strukturhaltung» (ebd.:208). Eine solche ist besonders wahrscheinlich, wenn in «umrissenen Handlungssystemen», d.h. in abgegrenzten, nicht zu grossen und mehr oder weniger gleich bleibenden Gruppen, jeder jeden direkt beobachten kann (Mayntz/Nedelmann 1987:656).

An dieser Stelle kommt insbesondere auch das **Mediensystem** ins Spiel: mit seiner institutionellen Fähigkeit zur Aufmerksamkeitserzeugung «[sichert] sie das Leben einer sozialen Gruppe..., indem es auf abweichende, also neue und wichtige Signale von aussen oder innen hinweist» (Rötzer 1998:85).

Ähnliche Beobachtungsvorgänge, aber mit umgekehrten Vorzeichen, modifizieren oder demontieren als **Dynamiken der Abweichungsverstärkung** bestehende Strukturen und bauen neue auf (vgl. Schimank 2007:213ff.).

Abweichungsdämpfung und -verstärkung wirken nicht nur auf Erwartungsstrukturen. Auch die Konformität mit Deutungsstrukturen wird ähnlich gesichert: «Wissenschaftler..., die von der „herrschenden Meinung“ ihrer Disziplin abweichen, riskieren, sich einen Ruf als „Spin-

ner“ einzuhandeln; und gleiches gilt für Leute, die kognitive oder evaluative Alltagsselbstverständlichkeiten, etwa milieuspezifische Lebensstilmuster, nicht beachten. Solche Leute werden dann „geschnitten“» (Schimank 2007:212). Ebenfalls können Konstellationsstrukturen sich über abweichungsdämpfende Dynamiken erhalten. So tendieren Märkte in Richtung oligopolistischer Strukturen, also einer beherrschenden Stellung (immer) weniger Anbieter, wie dies auf dem Schweizer Pressemarkt zu beobachten ist (Fög 2010).

### **Sollen, dürfen oder müssen Radsportler dopen?**

Ein Fall von Abweichungsverstärkung ist die Missachtung des Dopingverbots. Immer neue Fälle haben zum Niedergang normativer Erwartungsstrukturen im Sport beigetragen (vgl. Bette/Schimank 1995). Die Dopingverwicklungen des Fahrers Richard Virenque kommentierte die Radsportzeitung *L'Equipe* folgendermaßen: «Er gehört zur Generation „EPO“ ... Er ist des Dopings schuldig, aber nicht schuldiger als all die anderen ... Er hat viel gelogen, aber in diesem Milieu gehört Lügen dazu. ... Das Geständnis des französischen Meisters wirft auch ein Licht auf die Sitten und Gebräuche dieser Welt. Nach Richard Virenque ist man nicht gedopt, wenn man nicht positiv getestet wird, man ist kein Betrüger, wenn alle betrügen; diese Sichtweise, die weitgehend von seinesgleichen geteilt wird, beleuchtet den Grad der Dekadenz der Radprofi-Gesellschaft.»<sup>33</sup>

Mit dem um sich greifendem Gebrauch ergibt sich eine Prozessselektivität (siehe weiter unten): Dopen wird für den Sportler zum zwangsläufigen *Sine qua non* – nicht dopen hiesse, sich selbst aus dem Rennen um die Spitzenplätze zu nehmen. Es verschieben sich bei den Sportlern die Erwartungsstrukturen – aber nur dort. Das Publikum klammert sich an sein Ideal des sauberen Sports: «Alle dopen» stellte der deutsche Innenminister Schäuble fest, «vermutlich hatte Jan Ullrich, als er gesagt hat: „Ich habe niemanden betrogen“, subjektiv recht. Er hatte ja nur gesagt, er habe das gemacht, was alle gemacht und gewusst haben.»<sup>34</sup>

### **Strukturelle Effekte von Bypassing-Strategien**

Von diesen «intereffizierten», d.h. an die Medienerfordernisse adaptierten Präsentationsformen von Kommunikation sind jene Präsentationsformen zu unterscheiden, die sich direkt an das Publikum richten – Anzeigen- und Spot-Kampagnen, Mitglieder-Zeitschriften und Broschüren, Internet-Auftritte, Tür-zu-Tür- oder postalische Sammelaktionen. Die Geschichte der Gesundheitsligen ist untrennbar verbunden mit volksnahen Gesundheits- und Hygieneschriften, in denen ihre Anliegen propagiert wurden. So führt die Rheumaliga seit 1966 nationale Spendenaktionen durch, und die Mitgliederzeitschrift «forumR» gelangt seit 1985 zur Verteilung.<sup>35</sup> In ihrer Kontinuität sind diese Formen direkter Kommunikation als Handlungen zu verstehen, welche die Mitglieder-, Interessenten- oder Spender-Struktur widerspiegeln, die Verbindung mit diesen Zielgruppen sicherstellen und den Bestand der Organisation stabilisieren.

Der Effekt dieser periodischen Kommunikation muss natürlich nicht zwingend auf Abweichungsdämpfung hinauslaufen. Kommunikationsformen und -inhalte werden oft strategisch eingesetzt, um organisationsexterne und -interne Handlungsorientierungen zu verändern – insbesondere wenn einstellungs-, verhaltens- oder umfeldverändernde Kampagnen geschaltet werden. Als Konsequenz erfolgreicher Kommunikation «etablieren sich neue Themen und

<sup>33</sup> Ausgabe vom 25.10.2000, zitiert auf [www.cycling4fans.de/index.php?id=1359](http://www.cycling4fans.de/index.php?id=1359)

<sup>34</sup> Quelle: Zeit online, «Alle dopen», [www.zeit.de/online/2008/Schäuble2](http://www.zeit.de/online/2008/Schäuble2)

<sup>35</sup> Quelle: [www.rheumaliga.ch](http://www.rheumaliga.ch)

Meinungen und auch neue Sprecher, die die Agenda öffentlicher Kommunikation erweitern» (Schaffhauser 1997:o.P.)<sup>36</sup>.

Positive und negative Reaktionen auf solche Kommunikationen werden nicht ausbleiben (vgl. Kap. 19.2), und externe Kommunikation erzeugen eine **Rückkopplung auf die Organisationsstrukturen** und systemorganisierende Wirkungen (Szyszka 1999:10). Externe Kampagnen können damit nicht nur externe, sondern auch interne Abweichungsverstärkungen erzeugen: «Die Auseinandersetzung mit den Inhalten einer Kampagne kann zu einer Veränderung von Leitbildern, normativen Mustern und Handlungsorientierungen in einer Organisation führen und die Wahrnehmungs- und Deutungsmuster der Organisationsmitglieder beeinflussen. ... Langfristige Kampagnen stellen ein Mittel dar, Wertmuster, Normen und handlungsleitende Orientierungen in die Organisation hinein zu vermitteln und können somit einen Beitrag zur organisationsspezifischen Sozialisation leisten. Dies trifft auf Kampagnen gemeinnütziger Organisationen in besonderem Masse zu, da die Inhalte der Kampagnen häufig Ausdruck des Selbstverständnisses und Abbild der allgemeinen Handlungsorientierungen sind» (Kleiner 2006:34f.).

Diese internen Veränderungstendenzen durch eine verstärkte Marketingorientierung (vgl. Purtschert 2005:88f.) potenzieren sich zusätzlich durch laufende Konstellationsänderungen und Interferenzbildungen, die sich aus der verstärkten Professionalisierung (ZEWO 2007:1ff.), der gegenseitigen Leistungskonkurrenz (vgl. Kap. 4.7), den Preismechanismen und dem Rückgang der öffentlichen Finanzierung im Gesundheitswesen (ebd.).

### Strukturveränderung durch Mutual Adjustment

Hinter vielen Marktphänomenen, beispielsweise hinter der geschilderten Dynamik des Dopingmissbrauchs im Sport oder den Konzentrationsprozessen im Schweizer Pressemarkt steckt nicht ein «grosser Plan», den ein dominanter Akteur oder eine dominante Akteurguppe in Gang gesetzt hätte. Abweichungsdämpfungen und -verstärkungen kommen gerade nicht als Folge von Beeinflussungen und Verhandlungen zustande, weil kein Beteiligter genug Einfluss und Sanktionierungsmittel hat. Jedoch findet das statt, was Lindblom «mutual adjustment» (1959:86f., 1965) nennt: jeder Akteur reagiert mit seinem Handeln auf die momentane Situation einer Gesamtkonstellation. Diese Situation «ist das Ergebnis des bisherigen handelnden Zusammenwirkens aller Konstellationsbeteiligten: der jeweiligen anderen und des betreffenden Akteurs selbst. Alle passen sich allen – einschliesslich sich selbst! – an» (Schimank 2007:221). Die Situation wird so hingenommen, wie sie ist. Akteure agieren, indem sie auf den Status quo reagieren, «that has been created by the past moves of all other players» (Scharpf 1997:109) und zu dem auch die eigenen Schritte beigetragen haben. Sie tun dies in der Hoffnung, das Beste daraus zu machen – was die Situation verändert, was wiederum neue Bemühungen und Hoffnungen erzeugt, die Situation weiter verändert, und so fort.

### Prozess-Selektivität, Focal Points und Lock-in

Allerdings ist nicht auszuschliessen, dass sich im Zeitablauf solcher Anpassungsprozesse bestimmte Logiken der Strukturveränderung ergeben. Die Dynamik der Abweichungsverstärkung «übt ... selbst eine Selektivität aus, die sich umso zwingender bemerkbar macht, je weiter vorangeschritten das Geschehen ist» (Schimank 2007:222).

<sup>36</sup> Allenfalls gelingt es den Akteuren auch nur, sich «als Produzenten einer neuen Form von Gegenöffentlichkeit» zu einem bestimmten Thema zu etablieren (ebd.).

Im obigen Dopingbeispiel lässt diese **Prozessselektivität** den Velorennfahrern je länger je weniger eine Wahl, wenn sie der Podestplatz-Logik ihres Berufes folgen. Am Anfang gab es möglicherweise noch die eine Option für Dopen und Nicht-Dopen, «am Ende steht dann eine Strukturgestalt, die an der Möglichkeitsvielfalt des Anfangs gemessen eine strenge Selektion darstellt ... und sukzessiv Stabilisierungsvorteile gegenüber Alternativen erlangen [kann]» (ebd.)

Besonders markante Meilensteine solcher selektiven Prozesse fungieren als **Focal Points** (vgl. Schelling 1960:83-118) oder «Attraktoren der Handlungswahl» (Schimank 2007:223): Ereignisse, Handlungen, oder Akteure, die den anderen Akteuren besonders ins Auge springen. Indem die Beobachter von sich auf andere schliessen, nehmen sie vielleicht sogar an, dass dies den anderen ebenso geht (ebd.; vgl. Kap. 4.8 und 22.3).

Einmal in Gang gekommene Abweichungsverstärkungen driften auf ein **Lock-in** zu (David 1985), unabhängig davon, ob sie inkrementell durch Mutual Adjustment oder beschleunigt durch Prozessselektivität oder Focal Points ablaufen: Auf Strukturveränderung folgen strukturerhaltende Dynamiken der Abweichungsdämpfung (ebd.; vgl. auch Dixit/Nalebuff 1995). Als ein solcher Lock-in kann sich auch ein Focal Point erweisen (Schimank 2007:224). Lock-ins sind allerdings keine Zwangsläufigkeiten, sondern nur hohe Wahrscheinlichkeiten. Das Gegenteil, ein ewiges Mutual Adjustment, ist ebenso möglich: «The meandering of moves and countermoves may continue indefinitely ...» (Scharpf 1997:109).

### Selbstverändernde Prophezeiungen

Die in jeder Beobachtungskonstellation inhärente Irrtumswahrscheinlichkeit führt zu einer eigenen Dynamik der Abweichungsverstärkung oder -dämpfung: Als **Self-Altering Prophecies** erzeugen irrtümliche Antizipationen «a sequence of events in reaction to prediction of a future state such that the reaction alters what would otherwise have occurred» (Henshel 1978:99). Eine solche Ereignissequenz kann entweder auf eine **sich selbst erfüllende** oder **sich selbst widerlegende Voraussage** zukünftigen Geschehens hinauslaufen.

Weil Beobachtungskonstellationen die elementarste Form handelnden Zusammenwirkens und spekulative Antizipationen die primäre Form von wechselseitiger Wahrnehmung darstellen, sind selbstverändernde Prophezeiungen nicht etwa eine Abnormalität, sondern ein «essential part» gesellschaftlicher Strukturdynamiken (Lagerspetz 1988:309). Die Erhaltung vieler sozialer Strukturen, besonders normativer Erwartungsstrukturen, beruht «auf sich selbst erfüllenden Voraussagen wechselseitigen strukturtragenden Handelns, die eine Dynamik der Abweichungsdämpfung tragen. Aber auch der Aufbau oder die Veränderung sozialer Strukturen können durch entsprechende sich selbst erfüllende Voraussagen in Dynamiken der Abweichungsverstärkung vorangetrieben werden» (Schimank 2007:229).

## 4.7 Intentionale und transintentionale Effekte

### Intentionen

Wenn Akteure in bestimmter Absicht Strukturen erhalten oder verändern wollen, sehen sie sich also einer Menge Zwangsläufigkeiten gegenüber. Wenn sie diese überwinden wollen, sollten sie sich für die «intentionale Strukturgestaltung... um „impression management“ bemühen» (Schimank 2007:224). Das sichtbare Aussenden klarer Handlungssignale legt den anderen Beteiligten die eigenen Absichten offen, und diese können – wie im Fall des Zeitungsboykotts (vgl. Kap. 4.3) – durch eigene Handlungswahl in die gleiche Richtung ziehen (oder auch nicht).

Die Wahrscheinlichkeit und Effektivität intentionaler Strukturgestaltung – das heisst von Abweichungsverstärkung oder -dämpfung – hängt davon ab, wie stark die Intentionen zur Strukturgestaltung, wie sichtbar und verständlich das Impression Management, und wie gross die Interessen-Kompatibilität der beteiligten Akteure ausfallen (ebd.). Damit ist auch ihre Kommunikationsfähigkeit angesprochen. Kommunikation ist der «soziale Kitt» (Rötzer 1998:69), der in Form wechselseitiger Aufmerksamkeit Organisationen und Koalitionen zusammenhält und Intentionen erkenn- und verfolgbar macht (ebd.).

### Transintentionale Effekte

Allerdings müssen Akteure – die erwähnten Dynamiken der Handlungskoordination zeigen es an – immer damit rechnen, dass ihr «handelndes Zusammenwirken nicht immer, aber doch oft *transintentionale Effekte* zeitigt. Handeln verfehlt oftmals, mit anderem Handeln interferierend, seine Intentionen mehr oder weniger stark, und produziert stattdessen nicht selten ganz unerwünschte Folgen; oder es realisiert zwar die Intentionen, aber bringt daneben noch weitere, vielleicht sogar sozial viel gewichtigere Effekte hervor» (Greshoff/Schimank 2003:3).

Transintentional war schon Adam Smiths «invisible hand», welche die einzelnen eigennützigen Handlungen zur Wohlfahrt für alle vereinigte (vgl. z.B. Hirsch-Kreinsen 2004:10f.). Am häufigsten wird die Unsichtbare Hand mit der Institutionenbildung und -erhaltung in Verbindung gebracht: «Die meisten, wenn nicht alle grundlegenden sozialen „Institutionen“ [sind] auf dem Wege ungeplanter Prozesse entstanden und [haben] ihre heutige Gestalt und Struktur angenommen» (Bogner 1989:33). Transintentional sind vor allem auch Märkte und Wettbewerb an sich: «Konkurrenz ist ein soziales Phänomen, das den Konkurrenten gewöhnlich unerwünscht ist, das aber als eine (gewöhnlich unvermeidliche) nichtgewollte Folge von (bewussten und planmässigen) Handlungen der Konkurrenten erklärt werden kann und muss» (Popper 1961:13).

Welche konkreten Absichten die Akteure verfolgen, «macht einen Unterschied für die soziale Dynamik – doch eben sehr oft nicht den Unterschied, den jeder der Akteure gegebenenfalls gerne gehabt hätte» (Czada/Schimank 2000:32). Ob absichtslos oder absichtsvoll, handelndes Zusammenwirken kann

- sein Ziel erreichen, also «keineswegs im unkalkulierbaren Regress enden, sondern kann allseits antizipierbare Lösungen hervorbringen» (Scharpf 1989:14f.)
- das Ziel ganz oder teilweise erreichen, aber auch unintendierte Nebeneffekte zeitigen (Schimank 1985:428)
- das Ziel verfehlen – weil sich die Gestaltungsabsichten konterkarieren (Czada/Schimank 2000:32) – und ausschliesslich unintendierte Nebeneffekte zeitigen, die aus Sicht einer übergeordneten Systemrationalität nicht funktional sind (Giddens 1988:347ff.).
- an Institutionengestaltung «überhaupt nicht interessiert [sein], sondern ganz andersartige Intentionen [verfolgen]» (Czada/Schimank 2000:32). Die Akteure wollen «Identitätsansprüche behaupten oder Emotionen ausleben oder im bestehenden institutionellen Rahmen bestimmte Nutzenkalküle realisieren oder – vielleicht am häufigsten – lediglich eingespielten Routinen folgen oder sich normkonform verhalten» (ebd.).

In einer immer komplexeren Welt ist es wahrscheinlich, dass nicht-intendierte Handlungsfolgen und Paradoxien zum gesellschaftlichen Normalzustand werden (Beck 1986:26; Münch 1991:27-37). Die Menschen werden wohl häufiger über institutionelle Ordnungen stolpern, die zwar «das Ergebnis menschlichen Handelns, doch nicht die Ausführung irgendeines menschlichen Entwurfs» sind (Adam Ferguson, zitiert in Hayek 1969:97).



Erschwerend kommt allerdings hinzu, dass solche Strukturdynamiken oft unbemerkt ablaufen: «Viele... Struktureffekte des handelnden Zusammenwirkens [sind] beiläufiger Natur, also den Akteuren gar nicht bewusst oder zwar bewusst, aber beim Handeln gleichgültig» (Schimank 2007:221). Nicht bewusst nicht zuletzt darum, weil sie inkrementell «in kleinen Schritten aus dem jeweils nur sehr kurzfristig orientierten Handeln von Personen evolutionär entstanden [sind]» (Esser 1999:23).

#### 4.8 Exkurs: Transintentionale Kommunikationswirkungen

Die Kommunikationstheorie hat sich eingehend mit transintentionalen Phänomenen in Kommunikationsmärkten auseinandergesetzt (vgl. u.a. Davenport/Beck 2001; Franck 2002; Klapp 1982; Kuhlen 1999; Neuberger 2006, 2007, 2008; Neuberger et al. 2007; Schmidt 2000b; Schulz 1985; Schulze 2003; Syrett 2004; Thomas 1998).

Ausgangslage dieser Überlegungen ist ein Marktmodell der Kommunikation, worin sich Anbieter und Nachfrager gegenüberstehen, die Information gegen Aufmerksamkeit tauschen. Diese ist «immateriell und trotzdem viel Geld wert, denn die von Medien verliehene öffentliche Aufmerksamkeit ist ein besonders knappes Gut in der Informationsgesellschaft» (Russ-Mohl 2004:3). Aufmerksamkeit ist deshalb das Goldene Kalb der Kommunikation, weil sie jeder Beobachtung vorausgeht und Kommunikation ohne sie gar nicht zustande käme: «Was nicht in die Aufmerksamkeit fällt oder gefallen ist, gibt es nicht, weil es weder wahrgenommen noch erinnert oder bewusst wird» (Rötzer 1999:52).<sup>37</sup>

Da die Aufmerksamkeit aber «absolut begrenzt ist, erweist sich die Konkurrenz um sie als Nullsummenspiel. Steigerbar sind dagegen die Zahl der konkurrierenden Kommunikatoren und die Mittel, die vor allem professionelle Kommunikatoren in Werbung, Public Relations (PR), Journalismus, Unterhaltung etc. für das Gewinnen von Aufmerksamkeit einsetzen» (Neuberger 2008:8). Daraus entwickelt sich eine paradoxe Situation: «Je erfolgreicher das Mediensystem Aufmerksamkeit erzeugt, desto unvermeidlicher erzeugt es Aufmerksamkeitsverknappung. Aufmerksamkeit als Voraussetzung für Vermarktung führt zwangsläufig zur Vermarktung von Aufmerksamkeit» (Schmidt 2000b:270ff.).

#### Bedeutungsverlust von Kommunikation

Formale Aufmerksamkeitserzeugung gerät als Folge zum Hauptzweck, und es bleibt kaum noch Platz und Zeit für die inhaltliche Bedeutungsvermittlung – Aufmerksamkeitsgewinn kann immer weniger in Überzeugung umgemünzt werden (vgl. Schmidt 2000b:271; Schmidt/Spiess 1996:24f.). Dies gilt nicht nur für die Werbung, sondern auch für journalistische Leistungen (Neuberger 2007:147) – unterhaltsame Elemente («Infotainment») zur Aufmerksamkeitsgewinnung nehmen auf Kosten des eigentlichen Informationswerts zu (Heinrich 2001b:163).

Dieses Phänomen ist nicht neu: Klapp (1982:56) registrierte schon vor dreissig Jahren einen «Meaning Gap» (Bedeutungslücke) – die Menge an reiner Information («information») steigt, gleichzeitig sinkt der Anteil an bedeutungsvoller Information («meaning»), d.h. von Wissen, das Einzelinformationen vernetzt und subjektiv bewertet (ebd.:58f.). Dies impliziert einen

<sup>37</sup> Die Aufmerksamkeitsökonomie ist gleichzeitig auch eine Reputationsökonomie: «Reputation ist das konsolidierte Einkommen an Aufmerksamkeit... Um Reputation zu gewinnen, muss die Leistung zwar nicht umstritten, sie muss mit relativer Einhelligkeit aber für der Beachtung wert gehalten werden. Zur Konsolidierung des Einkommens reicht es auch nicht, die ...Welt in einmaliges Staunen zu versetzen» (Franck 2002:47).

wachsenden Anteil von bedeutungsloser Kommunikation («noise»). Deren Wachstum ergibt sich aus qualitativen Veränderungen: auffällige Präsentation als Folge der Aufmerksamkeitskonkurrenz, fehlende Verknüpfung und mangelnde Relevanz der vermittelten Informationen (ebd.:61ff.).

Gleichzeitig sinken die Chancen der Akteure, ihre eigentlichen Kommunikationsziele – Wissens-, Einstellungs- oder Verhaltens-Änderungen – zu erreichen: «Public relations trade journals and management texts give ample evidence about the limits of linearity, witnessed by case studies where the initial action yielded a minuscule or unanticipated outcome» (Murphy 1991:o.P.).

### Prozesselektivität und Pfadabhängigkeit

Kommunikatoren geraten dadurch in die gleiche Lage wie Radrennfahrer. Statt um Doping geht es um «Noise», und wie im Radsport sorgen Prozesselektivitäten dafür, dass rasch niemand mehr ernstlich erwägt, auf den wachsenden «Noise» der Kommunikation zu verzichten (vgl. auch Kap. 5.5). Denn Kommunikationsmärkte funktionieren nach Hardins' paradigmatischer **Tragedy of the commons** (Tragödie der Allmende)<sup>38</sup>: Aufmerksamkeit gehört zu den – begrenzten – natürlichen Ressourcen, die niemand produziert hat, aber jeder zerstören kann.<sup>39</sup> Die Kommunikatoren und Werber nehmen sie in Beschlag – «advertisers muddy the airwaves of radio and television and pollute the view of travelers» (Hardin 1968:1248) – um im Vertrauen auf ihre *unlimitierte* freie Verfügbarkeit den individuellen Nutzen kurzfristig so weit möglich zu maximieren, während langfristig der daraus entstehende Schaden sozialisiert wird.

Nach Hardin wäre die öffentliche Kommunikation kollektiv besser dran, sich in der Belastung der Rezipientenaufmerksamkeit zu beschränken (ebd.). Dass der Einzelne in der «extremen Aufmerksamkeitskonkurrenz» (Neuberger 2008:11) durch eine einseitige «Aufmerksamkeits-Abrüstung» gar nichts gewinnt, und der Schaden, den er verursacht, kaum zu quantifizieren ist (vgl. Schelling 1978:111), wirkt als offensichtlich unüberwindbare Abweichungsdämpfung. Jan Ullrichs und Richard Virenques Doping-Logik (vgl. Kap. 4.6) passt in dieser Situation auch für Kommunikatoren: «Ich habe nur getan, was alle tun». Jedenfalls sind alle namhaften Versuche von Werbe-Selbstbeschränkung («Mutual Coercion», Hardin 1968, 1998) an der «Commons-»Klippe zerschellt (Syrett 2004). Eigentumsrechte an der Aufmerksamkeit

<sup>38</sup> Dixit/Nalebuff (1995:336) schildern diese folgendermassen: «Stellen Sie sich eine Weide vor, die für alle offen ist, (eine Allmende). Es ist zu erwarten, dass jeder Hirte versuchen wird, soviel Vieh wie mögliche auf dieser Gemeinschaftswiese zu halten ... Hierin liegt die Tragik. Jeder Einzelne ist gefangen in einem System, dass ihn zwingt, seine Herde grenzenlos zu vergrössern, und zwar in einer Welt, die sehr wohl Grenzen hat. In einer Gesellschaft, die an den freien Zugang zur gemeinsamen Weide glaubt, werden die Menschen auf den Ruin zustürzen, und dabei doch alle nur ihr bestes Eigeninteresse verfolgen.»

<sup>39</sup> Die «Attention Commons» gehören zur Klasse jener Kollektivgüter, bei denen individueller Nutzen nicht aus der Entnahme, sondern im Einschleusen entsteht: «In a reverse way, the tragedy of the commons reappears in problems of pollution. Here it is not a question of taking something out of the commons, but of putting something in – sewage, or chemical, radioactive, and heat wastes into water; noxious and dangerous fumes into the air, and distracting and unpleasant advertising signs into the line of sight. The calculations of utility are much the same as before. The rational man finds that his share of the cost of the wastes he discharges into the commons is less than the cost of purifying his wastes before releasing them. Since this is true for everyone, we are locked into a system of “fouling our own nest,” so long as we behave only as independent, rational, free-enterprisers» (Hardin 1968:1245).

lassen sich im Informationsmarkt nicht durchsetzen. Damit bleiben als Regulativ nur partielle Zugangsbeschränkungen, wie sie in den meisten Gesundheitsmärkten in Kraft sind.<sup>40</sup>

### Kommunikationsbeschleunigung

Die transintentionalen Effekte des Aufmerksamkeitswettbewerbs äussern sich nicht nur in der naheliegenden Aufmerksamkeitserosion auf der Empfängerseite. Ein weiterer Effekt ist die Beschleunigung von Kommunikationsprozessen auf der Senderseite. Schmidt (2000b:265) spricht von einem «sich offenbar selbst steuernden Zusammenhang von Innovation, Beschleunigung und Abnutzung (Normalisierung)» auf der Senderseite: «Der innovative Spot [wird] durch die ständige Wiederholung in jedem Werbeblock gleichsam schon aus systemlogischen Gründen trivialisiert; und jede innovative Strategie, einmal präsentiert und damit beobachtbar gemacht, [wird] von den Konkurrenten im Werbesystem gnadenlos ausgeschlachtet und damit normalisiert. Das Werbesystem stand und steht damit vor dem Problem, dass jede geglückte Innovation durch Wiederholung und imitative Normalisierung im System immer rascher entschärft und dadurch entfunktionalisiert wird, dass also das Ziel der Aufmerksamkeitsbindung für ein Produkt, eine Dienstleistung oder eine Botschaft verfehlt wird» (ebd.).

Trotz laufender Entwertung des kommunikativen Nutzens werden weitere Marktteilnehmer auf den Zug aufspringen: Die Differenzierungstheorie erklärt dies mit «Ansteckungsdynamiken», von denen Akteure erfasst werden, wenn sie auf Akteure treffen, die eine bestimmte Innovation bereits übernommen haben (Brown 1981; Diekmann 2005). Umgekehrt erklären «Schwellenwert-Modelle» (Granovetter 1978; Granovetter/Soong 1986) und Modelle der «Produktionsfunktionen kollektiver Ereignisse» (Oliver et al. 1985; Marwell/Oliver 1993) jene «Netzwerk-Externalitäten», wenn mit steigender Zahl der Übernehmer einer Innovation – beispielsweise von Telefon oder Internet oder Social Media – die relative Vorteilhaftigkeit ab einer bestimmten Gruppengrösse sprunghaft ansteigt (Katz/Shapiro 1985, 1994; Liebowitz/Margolis 1994).

Auch Prominente der Werbung sind ein solches Beschleunigungsphänomen: «Werbung [muss] ... möglichst genau abgestimmt sein ... mit dem, was ebenso vage wie effektiv als „Zeitgeist“ apostrophiert wird. Dieser Zeitgeist ... muss in Kommunikationsqualitäten umgesetzt werden, die auch noch im Zwanzig-Sekunden-Spot beziehungsweise auf dem nur noch aus den Augenwinkeln wahrgenommenen Plakat oder Inserat Aufmerksamkeit folgenreich binden können. Darum wird alles, was ... Aufmerksamkeit zu binden verspricht, von Stars und Erotik bis zu Emotionalisierung und Provokation, in der Werbung systemspezifisch genutzt» (Schmidt 2000:266).

Der Nutzen aus der Anwendung von Marketingmodellen und -massnahmen muss sich allerdings in kürzester Zeit einstellen, langfristige Gewinne sind in diesem Paradigma «imitierender Schematisierung» (Schulze 1999:72) unwahrscheinlich. Wenn sich Programme nicht rasch auszahlen, werden sie zu Verlustposten, «as the initial magnitude of the opportunity fades» (Syrett 2004:o.P.).

Die Möglichkeit für kommunikative Durchbrüche ist allerdings a priori begrenzt. Es bringt sie nur zustande, wer in der Lage ist, Deutungsstrukturen – «wie Kommunikation hier gemacht wird» – schnell und tiefgreifend zu ändern. Dies ist je unwahrscheinlicher, desto mehr interne und externe Akteure ihre Erwartungen und Ansprüche an die Kommunikationsleistung einer

---

<sup>40</sup> Diese Zugangsbeschränkung betrifft beispielsweise die Direktwerbung für Medikamente. Diese ist nur in den USA und in Neuseeland liberalisiert (vgl. Berliner Ärzte 9/10:20, [www.berliner-aerzte.net/pdf/bae1009\\_014.pdf](http://www.berliner-aerzte.net/pdf/bae1009_014.pdf); Kim/Katzan 2003)

Organisation formulieren und durchzusetzen versuchen. Je mehr Erwartungsstrukturen also dem Steigerungsspiel im Weg stehen (vgl. Mayntz/Nedelmann 1987).

### **Medienexpansion als Prozessselektivität**

Solche Abweichungsverstärkungen gewinnen jedoch weiter an Dynamik, weil sie in eine Pfadabhängigkeit münden, auf die Luhmann (1981:26ff.) hingewiesen hat: Kommunikationsteilnehmer sind mit derart vielen Problemen konfrontiert – Verbreiten, Verstehen, Gewinnen von Aufmerksamkeit, Erfolg – dass ein erfolgreiches Kommunizieren und Rezipieren unwahrscheinlich wird. Die ihnen zur Verfügung stehenden Medien potenzieren die «Unwahrscheinlichkeiten der Kommunikation ... wechselseitig. Sie können nicht eine nach der anderen abgearbeitet und in Wahrscheinlichkeiten transformiert werden. Wenn eines der Probleme gelöst ist, wird die Lösung der anderen umso schwieriger. ... [Es gibt]... keinen direkten Weg zu immer besserer menschlicher Verständigung. Wenn man es darauf anlegt, steht man vielmehr vor einem Wachstumsproblem mit zunehmend diskrepanten Erfordernissen» (ebd.:27).

Das Öffentlichkeitssystem hat schon früher auf dieses «Überlast-Syndrom... mit Selektivitätsverstärkung durch Installation reflexiver Strukturen» reagiert (Merten 1994:155f.). Will heißen: «Verschärfte Informationsprobleme erfordern komplexere Informationsleistungen, welche aber wiederum die Informationsprobleme vergrößern usw.» (Neuberger 2008:5).

Schon früher hat Schulz (1985) darauf hingewiesen, dass eine wachsende Informationsmenge nicht zu grösserer inhaltlicher Vielfalt führt – bedingt durch Selektions- und Präsentationsroutinen der Medien. Hinzu kommt die Wahrscheinlichkeit, dass zusätzliche Information kanalbedingt von eher minderer Qualität ist, wie z. B. die stereotype, emotionale und hoch selektive Berichterstattung des Fernsehens (ebd.:113).

Allerdings führt auch die Vermehrung der Kommunikationskanäle (Hardware) zu einer Verknappung der Software (Content). Für die vielen Programmplätze mangelt es einerseits zusehends an attraktiven Programmangeboten (kreativen Ressourcen). Andererseits treibt die Konkurrenz auf bestimmten Ereignismärkten, z.B. dem Sport, die Programmkosten extrem nach oben (Saxer 1997:74).

### **Fernsehliberalisierung: Neue Akteure verändern das System**

Akteurkonstellationen sind die volatilsten sozialen Strukturen. Sie können sich kurzfristig verändern – sei es durch das Auftauchen neuer Akteure oder durch die Veränderung der Präferenzen der in Konstellationen eingebundenen Akteure, wobei Veränderung der Präferenzen akteurtheoretisch eben nicht nur eine Verlagerung von Interessen meint, sondern auch von Normen, Identitäten und/oder Interaktionsorientierungen.

Bis 1984 waren die deutschen TV-Anstalten als Akteure des öffentlich-rechtlichen Systems gezwungen, eine bestimmte Organisationsform anzunehmen, die durch gesetzliche (Landesrundfunkgesetze) und staatsvertragliche Regelungen formuliert sind und durch Urteile des Bundesverfassungsgerichts konkretisiert respektive variiert werden. In der Schweiz liegt der Fall ganz ähnlich.

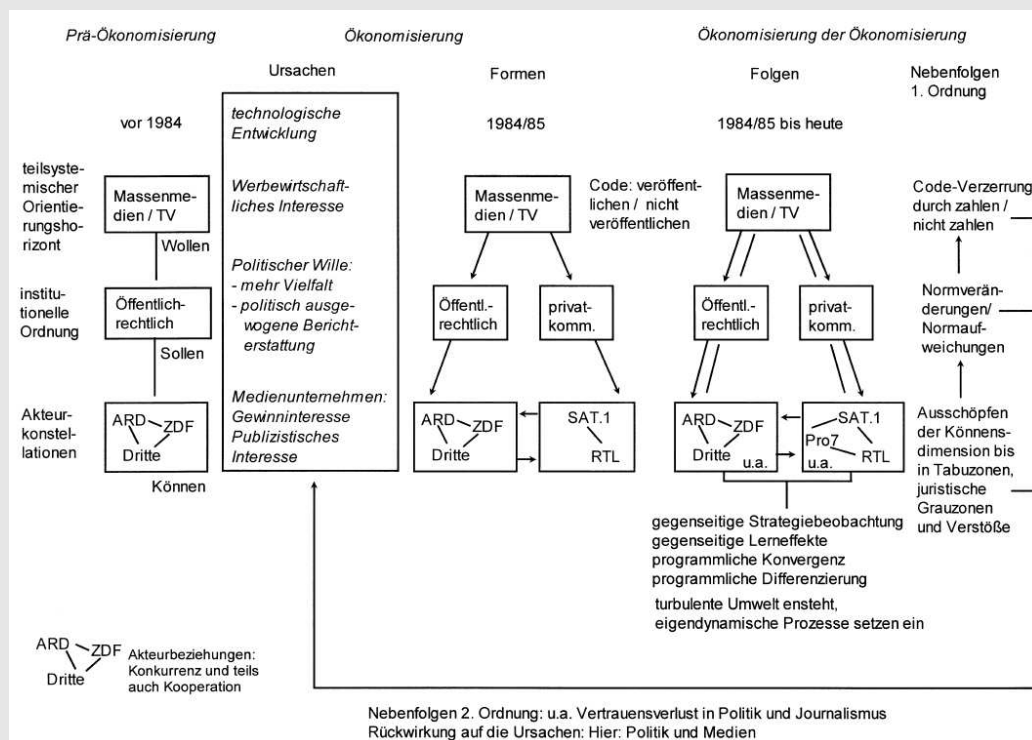
Die erste Veränderung durch das Auftauchen privatrechtlicher Akteure ergab sich in der Akteurkonstellations- und bei der Handlungskoordination: «Der Markt wird unübersichtlicher, mehr Beobachtung ist notwendig, um Information über die Strategien der alten und neuen Akteure einzuholen. Strategieplanung ist schwieriger geworden, da mehr Akteure um die Gunst der Zuschauer und der Werbekunden buhlen» (Wehmeier 2001:313; vgl. Abb. 9). Dabei unterstellen sich Akteure ein expansives Verhalten. Im liberalisierten Markt wird Handeln zu einem risikobehafteten Prozess in einer turbulenten Umwelt (Weyer 1993:14ff.). Die Expansionsbemühungen führen zu Programmanpassungen, was sowohl eine Angebotskonvergenz wie auch -differenzierung bewirkt (Bruns/Marcinkowski 1996; Krüger 1991).

Privat-rechtliche Sender konnten sich allerdings nur etablieren, weil sie zur Ertragsgenerierung ihre Inhalte kommerzialisierten und mehrheitsfähig ansetzten, um maximale Reichweiten erzielen. Quoten- und Reichweitenbringer sind «mehr „soft news“ statt harter Nachrichten, weniger Politiklastigkeit; mehr Service- und Lokal-Orientierung, weniger internationale Nachrichten; mehr Personalisierung, Gerüchte und Klatsch, weniger (investigative) „Aufklärung“» (Russ-Mohl 2004:8).

Die Folge ist ein **Qualitätsparadoxon** der Information (Neuberger 2008:5ff.): Wenn die Selektionsstrukturen der Medien sich ändern, ohne dass sich die Bewertungsstrukturen des Publikums ändern, sind diese nicht mehr in der Lage, Informationen nach ihrer Qualität auszuwählen. «Man kann die Qualität von Informationen nicht beurteilen, bevor man sie konsumiert hat. Wenn man sie aber kaufen und konsumieren wollte, müsste man ihre Qualität vorher kennen. Wenn man aber die Qualität der Information kennt, braucht man sie nicht mehr zu kaufen. Und eine Rückgabe von Informationen, deren Qualität sich als schlecht herausstellt, ist nicht möglich» (Heinrich 2001a:99).

Dieses Qualitätsparadoxon führt weiter zum Marktversagen: die Rezipienten konsumieren aufgrund einer «adversen Auslese»: Weder sind die Konsumenten bereit, für höhere Qualität mehr zu bezahlen, noch sind die Produzenten motiviert, bessere Qualität zu höheren Kosten herzustellen. «Das bewirkt, dass nur die schlechtere = billigere Qualität auf den Markt kommt» (ebd.:101).

**Abb. 9: Ursachen, Formen und Folgen einer Ökonomisierung des Fernsehens**



Quelle: Wehmeier (2001:320)

In seiner langfristigen Folge haben Quoten- und Reichweitendenken des Fernsehens (d.h. die Änderung der Deutungsstrukturen) zu einer neuen Medien-Zuschauer-Konstellation und – im Vergleich mit der Presse – zu einer verstärkten Glaubwürdigkeitserosion audiovisueller Information (d.h. Diskrepanz zu den gleichbleibenden Erwartungsstrukturen beim Publikum) in Deutschland geführt (Wehmeier 2001:320).

Mit der programmlichen Anpassung haben die Akteure auch die für sie grösstmöglichen Abweichungsverstärkungen ausgelöst, «denn man darf annehmen, dass, je mehr Akteure um Geld und Aufmerksamkeit konkurrieren, desto mehr neue Strategien ausprobiert werden» (ebd.:315). Dies hat Auswirkungen auf die institutionelle Ordnung: «Beide Akteurguppen versuchen beständig, die ... institutionelle Ordnung zu ihrem Vorteil zu verändern. Bei den privat-kommerziellen Akteuren manifestiert

sich dies vor allem in der Aufweichung rechtlich normierender Grundlagen ihres Handelns. Veränderungen werden dabei auf unterschiedlichen Ebenen angestrebt: programmlich, werberechtlich und unternehmensrechtlich» (ebd.).

Die Ökonomisierung ist nicht nur eine Folge des Neueintritts privat-kommerzieller Anbieter, sondern auch von Anpassungen etablierter Akteure, die mit der «Veränderung der Orientierung... auf Ökonomisierung nicht nur reagieren, sondern diese selbst auslösen» (Donges 2008:340; vgl. auch Altmeyen 2001). Mittelfristig hat sich die institutionelle Ordnung verändert: Die Spielregeln und Regelwerke verschieben sich weg von der Publizistik zur Wirtschaft – langfristig nimmt auch der teilsystemische Horizont die gleiche Richtung (vgl. Wehmeier 2001:321). Veröffentlichungsregeln orientieren sich dann immer weniger an den Erwartungsstrukturen des Publikums, sondern an Zahlungserwartungen der Werbeindustrie.

## 4.9 Fazit: Handeln und Strukturen

Marktkommunikation wird von Organisationen zu Erklärung, Beeinflussung und Verständigung mit anderen Marktteilnehmern initiiert. Welche Handlungsspielräume diese Organisation für ihre kommunikative Marktbeeinflussung sehen, welche Handlungsorientierung sie an den Tag legen, zu welchen konkreten Handlungen sie sich durchringen und welche Handlungsfolgen sie erwarten oder einkalkulieren (die wiederum die Interpretation ihrer Handlungsspielräume tangieren), erklärt sich in einer akteurtheoretischen Sicht aus den «sozial konstruierten und institutionell geformten **Wahrnehmungen**» (Scharpf 2000:42) und aus den organisationalen Handlungsantrieben oder **Präferenzen** (ebd.). Dazu kommt als weitere Handlungsbedingung die wahrgenommene **Marktkonstellation** – die Berücksichtigung von tatsächlichen oder vermeintlichen Aktionen oder Reaktionen der anderen Akteure, und die Interessenübereinstimmungen und -kollisionen, die sich aus dieser Konstellation ergeben.

Diese strukturierenden Orientierungshorizonte prägen die **Handlungsorientierung**, die je nach Situation und Handlungsarena solidarisch, wettbewerbsorientiert oder feindlich ausfallen kann. Handlungsprägend ist des Weiteren die Ressourcensituation der Akteure: da Ressourcen – seien es Aufmerksamkeit, Expertise, finanzielle Mittel oder politischer Einfluss – begrenzt sind, befinden sich alle Akteure prinzipiell in einer Mangelsituation, die sie in gegenseitige Abhängigkeit bringt. Die Medien mit ihrer Fähigkeit zur Aufmerksamkeitserzeugung und per definitionem knappen Angebot an News kooperieren daher fallweise oder permanent mit Organisationen und Personen, die News erzeugen, aber dafür Aufmerksamkeitsdefizite haben. Soziale Bewertungen und allgemein anerkannte Regeln – beispielsweise das Transparenzgebot an Finanzmärkten oder das Gebot zum umweltfreundlichen Wirtschaften – schaffen weitere **Verbundenheiten** zwischen den Akteuren.

Zur Handlungskoordination im Ressourcenwettbewerb oder bei der Durchsetzung und Einhaltung von Transparenz und Umweltfreundlichkeit stehen den Akteuren zur Handlungskoordination die ein- oder gegenseitige **Beobachtung** und **Beeinflussung** oder die beiderseitige **Verhandlung** zur Verfügung. Ob bei diesem handelnden Zusammenwirken das herauskommt, was die beteiligten Akteure erwarten, ist allerdings fraglich. Die soziale Dynamik wird von den jeweiligen Intentionen der Akteure zwar beeinflusst, aber doch oft nicht so, wie das die «Akteure... gern gehabt hätte[n]» (Czada/Schimank 2000:32). Ziele können ganz, teilweise, oder überhaupt nicht erreicht werden, wenn sich nämlich die Zielverfolgungen der einzelnen Akteure gegenseitig konterkarieren. Dass sich mit der Liberalisierung des Fernsehmarkts die Programminhalte und Programmqualitäten unwiderruflich ändern, hat man mit allen Konsequenzen ebenso wenig voraussehen wie einkalkulieren können (vgl. Wehmeier 2001), wie die laufende Aufmerksamkeitserosion für Produkt- und Unternehmenswerbung – trotz oder eben gerade: wegen – immer raffinierteren Werbestrategien (vgl. Neuberger 2008). Diese **Transintentionalität** sozialen Handelns ist als Handlungsfolge die Handlungsbedin-

gung von Morgen. Es sind diese laufend neu geschaffenen Ausgangslagen der Marktkommunikation, die in der subjektiven Wahrnehmung der Akteure deren künftige Entscheide beeinflussen.

Mit diesen strukturierenden Einflüssen *auf* und den strukturierenden Folgen *von* Akteurhandeln lassen sich – wenn man die integrative Akteurtheorie als «Forschungsheuristik» (Mayntz/Scharpf 1995:39 begreift und anwendet – nahezu alle empirisch festgestellten Kommunikationsphänomene und -mechanismen erklären. So das Agenda Setting oder die Schweigespirale als kontingente Beobachtungssituationen oder die Intereffikation als Beobachtungs- und Beeinflussungskonstellation zwischen PR- und Medienstellen, die sich einer Verbundenheit bei der Herstellung von Aufmerksamkeit bzw. der Gewinnung von News ausgesetzt sehen. Entsprechend eignet sich der Ansatz auch zur Erklärung von Handlungsbedingungen, Handlungsorientierungen, Handlungen und Handlungsfolgen, die sich rund um die **Gesundheitskommunikation** und den Einsatz von **Prominenten** als knappe Ressource in der Erzeugung von News und damit Aufmerksamkeit ergeben.

## II. TEIL: PROMINENTE IN DER GESUNDHEITSKOMMUNIKATION

### 5 Gesundheitswesen und Gesundheitskommunikation

#### 5.1 Das Schweizer Gesundheitswesen

Die gesellschaftliche Ausdifferenzierung des Schweizer Gesundheitswesens in seiner heutigen Form erfolgte mit der Industrialisierung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Schon in den Anfängen der Industriegesellschaft bildete sich «in Verbindung mit der sich entwickelnden Pflicht zur Arbeit eine Pflicht zur Gesundheit [heraus], die als Pendant das Grundrecht auf Gesundheit bedingt» (Brändli 2010:o.P.). Über die Fabrikgesetzgebung, über Bau- und Hygienevorschriften und das staatliche Bestreben nach Sozialdisziplinierung entwickelte sich ein sozial-ökonomisches Gesundheitssystem, in dem die Ärzteschaft zu Beginn eine eher untergeordnete Rolle spielte. Ihnen und weiteren Interessengruppen gelang es dank Lobbying sukzessive, dass Bund und Kantone ihre Gesundheitswesen «auf die Dominanz der Ärzte als wissenschaftliche Berufsgruppe unter staatlichem Schutz ausrichtet[en]» (ebd.).

In seiner historischen Entwicklung konnte dieses Gesundheitswesen einen Monopolanspruch auf ein Gut erheben, das mehrheitlich in anderen Gesellschaftsbereichen «produziert» wird – die wesentlichen Gesundheitsdeterminanten sind Ernährung, Umwelteinflüsse, Bildung und materielle und soziale Situationen und Befindlichkeiten (Ayoubi/Huth 2003:323): «Ein Problem bei der gegenwärtigen Staatsverwaltung besteht ... darin, dass Gesundheit fast immer ausschliesslich dem Gesundheitswesen zugeordnet wird. Dass Bildung, Wohnungsbau und Strassenverkehr, um nur drei Beispiele zu erwähnen, sehr viel mit Gesundheit zu tun haben, wird vielleicht theoretisch anerkannt, hat aber in der Praxis noch kaum Folgen» (van der Linde 2005:45)<sup>41</sup>. Herausgebildet hat sich eine mehrheitlich staatliche Gesundheitsinfrastruktur und ein «durch private Anbieter und private Nachfrager konstituierter Gesundheitsmarkt, der durch die Gesetzgebung reguliert ist» (ebd.). Dieses eher als Krankheitswesen zu bezeichnende System produziert denn auch nicht Gesundheit: es «ermöglicht einem Patienten [lediglich]... eine verbesserte Lebensqualität» (Ayoubi/Huth 2003:323) und zwar über eine weitgehende «Medikalisierung der Gesellschaft» (ebd.).

Das schweizerische Gesundheitssystem folgt einer Entwicklung «nach politischen Prinzipien und Ideologien..., die auch heute noch die Rahmenbedingungen für die Gesundheitspolitiken in der Schweiz darstellen» (Achtermann/Berset 2006:20). Zu diesem spezifisch schweizerischen Profil gehören die «beherrschende Stellung der kurativen Medizin, der Föderalismus, der dem Bund im Gesundheitsbereich eine subsidiäre Rolle zuweist, der Liberalismus, der dem privaten Sektor den Vorzug gibt, ein auf dem Konzept der Solidarität beruhender Sozialstaat» (ebd.).

Das liberale Prinzip des Gesundheitsmarktes realisiert der Staat durch «die Integration gewisser marktwirtschaftlicher Elemente und den zunehmenden Einfluss des Wettbewerbsprinzips,

<sup>41</sup> Auch der «Settings-Ansatz» der Weltgesundheitsorganisation (WHO) macht Erfolge bei Krankheitsvermeidung und Gesundheitsförderung wesentlich von Entwicklungen ausserhalb des eigentlichen Gesundheitssektors abhängig (vgl. Troschke 1996).



der Grundregeln der Unternehmensführung und der Profitorientierung... viel Raum und Handlungsfreiheit [für die] privaten Akteure (profitorientierte Unternehmen, Ärzte mit Privatpraxis sowie private Institutionen von öffentlicher Bedeutung)» gewährt (ebd.:38). Der Staat beschränkt sich auf Eingriffe dort, «wo die Probleme der öffentlichen Gesundheit eine bedeutende Dimension annehmen» (ebd.).<sup>42</sup> Damit erhalten viele Gesundheits- bzw. Krankheitsphänomene nur dann öffentliche Aufmerksamkeit, wenn sie von nicht-staatlichen Gesundheitsligen oder Patienten-Organisationen thematisiert und strukturiert werden (vgl. das nachfolgende Kap. 5.2. und Kap. 5.5).

## 5.2 Soziale Definition von Gesundheit

Die historische Kanalisierung des Gesundheitswesens in Richtung kurativer Medizin kann als Folge vielfältiger Beobachtungs-, Beeinflussungs- und Verhandlungsdynamiken und einer graduellen Veränderung von Deutungs-, Erwartungs- und Konstellationsstrukturen verstanden werden (vgl. u.a. Achtermann/Berset 2006; Civitas 2002; Hammer et al. 2008; Teisberg 2008). Im Rahmen solcher Dynamiken verschieben sich die gesellschaftlichen Vorstellungen, was Gesundheit bzw. Krankheit ist, und wie ersteres bewahrt und letzteres wiederhergestellt werden soll – und in welcher Priorität. Dies soll im Folgenden kurz beleuchtet werden.

### Problemkonstruktion

Als erstes ist festzuhalten, dass Gesundheit (oder Krankheit) nicht als ein technisch exakt definierbarer physischer Zustand, sondern als (vorübergehendes) Resultat vorherrschender Deutungsstrukturen zu verstehen ist (vgl. Kap. 5.6). Ausdruck dieser sozialen Konstruktion von Gesundheit ist zum Beispiel das Phänomen des «Disease Mongering» – medizinische Indikationen werden zu Problemen, weil sie als solche definiert worden sind, während sie in der Vergangenheit als Normalitäten galten<sup>43</sup>. Im Geist von Aldous Huxleys spitzer Bemerkung: «Medical research has made such progress, that there are practically no healthy people any more», räsoniert Ludwig Hasler über diese **soziale Konstruktion von Krankheit**: «Je tüchtiger die Medizin den Menschen «entübelt», desto ärgerlicher wird das Übel, das übrig bleibt. Am Ende leiden wir bitterlich (und teuer) unter Wechselfällen, die bisher zur Normalität eines Menschenlebens gehörten.»<sup>44</sup> Kritiker versuchen deshalb, alternative Deutungsstrukturen zu etablieren: «Gesundheitsindustrie ist ... ein Geschäft mit Ängsten, die sie selber geschürt hat... Die allgegenwärtige Präsenz von Risikofaktoren und Krankheiten führt dazu, dass sich kaum noch jemand guten Gewissens gesund fühlen kann» (Sax 2007:1f.).

### Problemkonstruktion und Beeinflussungskonstellationen

Mit dem Versuch, die gesellschaftlichen Vorstellungen von Krankheit zu beeinflussen, sind handfeste ökonomische Interessen verbunden. Darauf verweist die verstärkte Einflussnahme der Pharmaindustrie auf die öffentliche Kommunikation und deren Themenwahl (Bleicher 2003:457). Ihr wird vorgeworfen, in einer Neuauflage von Jules Romains' «Doktor Knock» fragwürdige Krankheitsbilder in die

<sup>42</sup> Kocher (2004:104) hält dazu fest: «Obgleich aufgrund der langen Liste der staatlichen Aufgaben der Eindruck entstehen mag, dass das Gesundheitssystem der Schweiz zur Hauptsache vom Staat gelenkt wird, so besitzt die Schweiz doch – neben den USA – eines der am stärksten marktwirtschaftlich ausgerichteten Gesundheitssysteme.»

<sup>43</sup> Zu einer allgemeineren Bewertung sozialer Problematisierungsdynamiken vgl. z.B. Edelman (1988)

<sup>44</sup> Quelle: Tagungsprogramm der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP) vom 31.8.2006

Welt zu setzen: «Die Pharmaindustrie entwickelt bei der Erfindung neuer Krankheiten (Wechseljahre für Männer, Reizdarm, übermässiges Hungergefühl) und Identifizierung neuer Risikogruppen (Blutdruck- und Cholesterinwerte) viel Kreativität. Die Industrie ruft laufend Betroffenengruppen und Informationsplattformen ins Leben, etwa für Krebs- oder Migräne-Patientinnen, die prompt mehr Mittel fordern für Forschung und Entwicklung und noch bessere und teurere Behandlungsmethoden und Medikamente» (Sax 2007:2).

Um das «Hausieren mit Krankheiten» (so die wörtliche Übersetzung des englischen Disease Mongering) zweckdienlicher zu betreiben, müsste die Selbstmedikation weiter fortschreiten und die Pharmaindustrie ihre Produkte direkt bewerben können und bei den Medien offene Türen finden, um ihre neuen Krankheitsbilder zu propagieren. Beides ist – wie später zu zeigen ist – nicht ohne weiteres zu realisieren (vgl. Kap. 5.7). Die sich daraus ergebende Knappheitssituation schafft verschiedene materiell strategische Verbundenheiten – zwischen der Pharmaindustrie, den erwähnten Patientengruppen, den Gesundheitsligen, Ärzten, Medien und dem Gesetzgeber.

Weil sie die Instanz für die massenhafte Vermittlung von Krankheitsbildern und -kuren sind, fällt den Medien in der von der Pharmaindustrie angestrebten «publikumsbezogenen Triade» (Schimank 2007:21) eine strategische Position zu – was zu entsprechenden Beeinflussungskonstellationen führt: «Die Versuche der Hersteller, in ihrem Sinne geschönte Arzneimittelinformationen über die Medien publik zu machen, reichen von handfester Bestechung bis zu subtiler Einflussnahme... Qualitätsmängel und Qualifikationsdefizite auf Seiten des Journalismus führen dazu, dass als redaktionelle Beiträge getarnte Werbetexte vom Produzenten an die Konsumenten weitergeleitet werden» (Jazbinsek 2000:26).

Diese Beeinflussungskonstellation trifft auf unterschiedlichen Erwartungsstrukturen auf Medienseite: «Zu den affirmativen und naiven Journalisten [gesellen sich] am anderen Ende der Skala die „Reflex-Kritiker“, die – ebenfalls ohne grosse Sachkompetenz – jedem neuen Produkt auf dem Medikamentenmarkt mit Misstrauen begegnen» (ebd.).<sup>45</sup>

### **Kurative oder präventive Medizin als Orientierungshorizonte**

Auf einer übergeordneten Ebene drehen sich solche Deutungsstrukturen um die Frage, ob das Kurieren oder das Verhindern von Krankheit das Augenmerk des Gesundheitswesens zu sein hat (um entgegengesetzte Deutungsstrukturen und Systemcodes also). Fabrikgesetz und Hygienevorschriften waren Grundlagen einer ursprünglich präventiven Orientierung des Gesundheitssystems, bevor sich die kurative Medizin sich als Determinante des Gesundheitswesens etablieren konnte.

In die Präventions-Lücke sind Gesundheitsligen gesprungen, die sich der Vorbeugung von Zivilisationskrankheiten verschrieben haben.<sup>46</sup> Sie gingen hervor aus den zu Beginn des 20.

<sup>45</sup> Eine Wertung darüber, welche Erwartungsstruktur die «wahrhaftigere» ist, will hier tunlichst vermieden sein. Denn ob und welche (transintentionalen) Folgen eine Liberalisierung des Medikamentenmarktes und der Arzneimittelwerbung (Direktwerbung) mit sich bringt, ist Gegenstand einer ebenso lebhaften wie ergebnislosen Debatte. Akteurkoalitionen versuchen, ihre diametral entgegengesetzten Deutungsstrukturen wie folgt durchzusetzen: Kritiker von Direktwerbung monieren unter anderem, diese sei innovationshemmend, da Gelder statt in die Forschung ins Marketing gepumpt würden; mittlerweile wären gesamthaft höhere Werbe- als Forschungsbudgets zu verzeichnen. Ferner würde Direktwerbung dazu missbraucht, Medikamente mit Zulassungsverbot zur Kosten-Amortisation in den wenig regulierten Märkten der Dritten Welt abzusetzen (vgl. Diekwisch et al. 2010), die weitere Medikalisierung und – eben – «Disease Mongering» in der Ersten Welt voranzutreiben (Amaral 2006; Moynihan et al. 2008; Neftel 2006). Dem hält die andere Seite entgegen, dass Mehrkosten der Medikalisierung durch Minderkosten in anderen Therapiebereichen, beispielsweise Hospitalisierungen, kompensiert würden (Kiene et al. 2002) und Direktwerbung zu einer besseren Informiertheit der Patienten und zu früheren (kostensenkenden) Krankheitseingriffen führe (Kim/Katzan 2003).

<sup>46</sup> Zu den eigentlichen, Krankheits-spezifischen Ligen sind auch der Stiftung für Konsumentenschutz, das Konsumentenforum (KF), die Federation romande des consommateurs (FRC), Selbsthilfegruppen und Pati-

Jahrhunderts entstandenen Verbänden zur Bekämpfung der Trunksucht und aus den Zusammenschlüssen von Krankenschwestern, die Hausbesuche zur Bekämpfung der Tuberkulose und Kindersterblichkeit sowie zur Früherkennung von Krankheiten machten (vgl. Achtermann/Berset 2006:40).

### Charlotte Olivier, «Erfinderin» der Gesundheitsprävention

Exemplarisch für den Handlungsraum in der staatlichen Lücke – der vor allem aus Kommunikation und Vernetzung besteht – ist das Werk der Ärztin Charlotte Olivier, die von 1911 bis 1925 das Tuberkulosebehandlungszentrum Lausanne leitete. Sie rief im Kanton Waadt und in andern Teilen der Schweiz eine breite Bewegung ins Leben, welche die Bevölkerung für das Problem der Tuberkulose sensibilisieren sollte. Zusammen mit der Waadtländer Liga gegen Tuberkulose und dem Frauenbund informierte sie unter anderem über die Ursachen der Krankheit und forderte die Bevölkerung zu mehr täglicher Hygiene auf. 1916 brachte sie in einer Einflusstriade mittels Umfragen in den Haushalten den Kanton Waadt dazu, ein Gesetz zum Schutz von fremd platzierten Kindern anzunehmen. Auch auf Bundesebene konnte sie Einfluss nehmen: Die Arbeit der Waadtländer Liga gegen Tuberkulose führte 1921 zu Bundessubventionen und 1928 zum Bundesgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose (Bauermann 1937:3ff.)

Erst die Handlungszwänge der ab 1981 auftretenden lebensbedrohenden Aids-Epidemie haben in der Schweiz zu einer gewissen Renaissance von Prävention und Gesundheitsförderung geführt (vgl. Achtermann/Berset 2006). Der Versuch, in der (Un-)Gunst der Stunde die «Deutungs-Weichen» noch stärker auf Prävention zu stellen, scheiterte allerdings mit der Nicht-Annahme eines eidgenössischen Präventivgesetzes im Jahr 1982 – Gesundheitspolitik und Gesundheitswesen fokussieren sich weiterhin auf die kurative Medizin und die Finanzierung der Versorgungssysteme (ebd.).

Die demografische Entwicklung, die Zunahme chronischer Krankheiten und die Wiederkehr bzw. das Neuauftreten von Infektionskrankheiten führten «jedoch seit einigen Jahren auf gesamtschweizerischer wie auf kantonaler Ebene [zu] Bestrebungen, die Prävention und die Gesundheitsförderung zu stärken» (BAG 2006:4). Allerdings verfügt auch heute noch keiner der 26 Kantone über ein eigentliches Präventions- und/oder Gesundheitsförderungsgesetz (ebd.:11). Der Stellenwert und die materiellen Aufwendungen liegen noch immer weit hinter jenen der kurativen Medizin zurück: Der Kanton Uri hat im Jahre 2002 lediglich CHF 1.60 pro Kopf der Bevölkerung für Präventions- und Gesundheitsförderung ausgegeben (Achtermann/Berset 2006:27).

Wie Prävention und Gesundheitsförderung «richtig» zu bewerkstelligen sei, ist wiederum selbst Gegenstand unterschiedlicher Deutungen. Einem **Verhaltens-Ansatz**, der individuelle Präventionsanstrengungen propagiert, steht ein **Verhältnis-Ansatz** gegenüber, der auf die Veränderung der sozialen Lebensumstände abzielt (vgl. z.B. Hüsing et al. 2008). Vertreter des zweiten üben grundsätzliche Kritik an der individualistischen Ideologie des ersteren (Karpf 1988:221ff.; Jazbinsek 1994; Wessler 1995) oder monieren, dass Programmacher der Prävention einen hohen gesundheitspolitischen Stellenwert einräumen, um dann in der Umsetzung die Prävention «wenn überhaupt, nur als eine Frage des Verhaltens, nicht aber der Lebensverhältnisse» zu thematisieren (Jazbinsek 2000:20).

---

entenorganisationen, die Stiftung zum Schutz der Versicherten (ASSI), der Schweizerische Versichertenverband (Assuas), Patientenstellen, die Schweizer Patienten-Organisation (OSP) usw. zu zählen (Achtermann/Berset 2006:40).

### Erwartungsstrukturen: Superiores Gut und «Saubere Schweiz»

Ebenso sind im Gesundheitswesen Erwartungsstrukturen in Rechnung zu stellen. Als Teilsystem der Gesellschaft befassen sich kurative und präventive Medizin – anders als das Politik-, Medien-, oder Sportsystem, aber gleich wie das Erziehungs-, Rechts- oder Religionssystem – mit der personalen Umwelt der Gesellschaft (vgl. Stichweh 1988:268ff., 1996). In personalen Systemen werden «die oft intimen Probleme von Professionen individuell bearbeitet, und zwar zumeist unter Ausschluss der Öffentlichkeit und in „face-to-face“-Situationen. Das Vertrauen des Klienten in die fachliche Kompetenz und altruistische Motivation des Professionsvertreters geht einerseits mit Loyalität – Markttransparenz ist dann nicht erforderlich –, andererseits mit dem Verzicht auf Laienkritik – Widerspruch unterbleibt – einher» (Neuberger 2004:302; vgl. auch ders.:1996:306ff.).

Diese besonderen Erwartungsstrukturen zeigen sich im Gesundheitssystem neben der ausgeprägten **Vertrauensgrundlage** zwischen Arzt und Patient<sup>47</sup> auch in der Wertschätzung von **Gesundheit als Superiores Gut**: Die Patienten messen ihr eine im Vergleich zu den Kosten überproportional zunehmende Wertschätzung bei. Mit steigendem Einkommen sind die Haushalte bereit, für die Gesundheitspflege einen überproportional zunehmenden Anteil des verfügbaren Einkommens aufzuwenden. Ökonomisch gesprochen, «wird den Leistungen im Gesundheitswesen im Gegensatz zu normalen Gütern und Dienstleistungen kaum ein sinkender Grenznutzen zugedacht» (Ayoubi/Huth 2003:323).

Dies befördert spezifische Erwartungsstrukturen, unter anderem ein «Erwartungsverhalten der Patienten, das sich wenig an den realen Kosten orientiert» (ebd.) oder ein Konsumerismus, der die Anzahl der Behandlungen mit Gesundheit gleichsetzt, obwohl paradoxerweise «die meisten Patienten mit möglichst wenigen Behandlungen gesund werden möchten» (Teisberg 2008:63). Dies erzeugt einen transintentionalen Anreiz für eine Mengenausweitung – wobei nicht nur Patientenerwartungen, sondern im gleichen Mass auch ärztliche Präferenzen eine Rolle spielen: «Ärzte wollen... ihren Terminkalender füllen» (ebd.:64). Da es (zu) viele Ärzte gebe und sie im Besitz von «medizinisch-technischen Apparaten» seien, führe ihr Auslastungsstreben zu einer «grossen Zahl von überflüssigen Diagnoseuntersuchungen, Therapien und Operationen» (Sax 2007:2)

Ebenso ausgeprägt – in der Schweiz sogar im besonderen Masse – sind die auf die Gesundheit bezogenen kulturellen Selbstverständlichkeiten (vgl. Schimank 1992:170; Scott 2001:48). Seit den 1980er-Jahren fühlt sich die in der Schweiz wohnhafte Bevölkerung gesund, was alle diesbezüglichen Bevölkerungsumfragen bestätigt haben (Achtermann/Berset 2006:17).<sup>48</sup> Gleiches gilt auch in kollektiver Hinsicht: Die „Hygienennormen sind ... verinnerlicht, und zwar so stark, dass die Schweiz die Sauberkeit zu einem nationalen Wert erhob» (Heller 2010:o.P.)<sup>49</sup>.

<sup>47</sup> Eine repräsentative Umfrage von IHA-GfK aus dem Jahr 2008 ergab, dass «78% der Schweizer Bevölkerung bei gesundheitlichen Fragen oder Problemen am meisten dem Urteil eines Arztes [vertrauen], mit relativ grossem Abstand folgen die Apotheker. Krankenversicherer können die Schweizer in Sachen Gesundheitskompetenz überhaupt nicht überzeugen» (Medienmitteilung IHA-GfK, [www.gfk.ch/imperia/md/content/iha-gfk/pressemitteilungen/gesundheitsfragen\\_0908.pdf](http://www.gfk.ch/imperia/md/content/iha-gfk/pressemitteilungen/gesundheitsfragen_0908.pdf) [Zugriff 11.4. 2010])

<sup>48</sup> Die Bevölkerung in der Schweiz hat weltweit eine der höchsten Lebenserwartungen (83,7 Jahre für Frauen und 78,6 Jahre für Männer) und weist eine im internationalen Vergleich sehr niedrige Säuglingssterblichkeit auf (ebd.).

<sup>49</sup> Die «Hygienisierung» der Gesellschaft ist nicht zuletzt das Verdienst der «Ratgeberliteratur» in Sachen gesunder Lebensführung – massenhafte Verbreitung und massenhafter Konsum haben in der Bevölkerung die mentalen Voraussetzungen für den Siegeszug der modernen Sozialhygiene schaffen (vgl. Teyssie/Verry-Joillivet 1993).

**Abb. 10: Dürrenmatt-Karikatur zur Typhusepidemie in Zermatt 1963<sup>50</sup>**

Quelle: Centre Dürrenmatt, Neuchâtel

Der sich daraus entwickelnde «beharrliche Ruf der Schweiz als Hort der Gesundheit» (Wolff 2010:684) ist nach Ritzmann (2010) allerdings ein Klischee: «Seuchen made in Switzerland» (denen sonst exotische Herkunftsattribute wie «mexikanisch» oder «asiatisch» vorangestellt werden) würden sich immer wieder in Europa oder sogar global ausbreiten (vgl. Abb. 10), zum letzten Mal eine Masernepest in den Jahren 2007 bis 2009 die sogar zur Bedrohung für die Fussball-Europameisterschaft angewachsen sein soll.<sup>51</sup> Trotzdem erweist sich die gesundmachende Schweiz der Höhenkuren, Sanatorien und Mannschen Zauberberge als durchsetzungsfähiger (Wolff 2010:684): Der «Schweizertee», Exportschlager des 18. Jahrhunderts, Ovomaltine, Rivella, Ricola und andere Ikonen der Swissness hätten im Konzert mit Johanna Spyris heilkräftigen Bergluftidyllen, mit Luft- und Sonnenkuren, Lebensreformbewegung, Fremdenverkehrswerbung und utopischen Aussteigerphantasien à la Monte Verità das «ge-

<sup>50</sup> Noch verheerender als die Schweizer Masernepest wirkte sich ein Seuchenausbruch im März 1963 aus: «Im weltbekannten Winterkurort Zermatt herrschte Typhus. Weit über die Landesgrenzen hinaus berichteten die Medien über die Epidemie, die an Ausmass ständig zunahm. Um die Einnahmen der Wintersaison nicht zu gefährden, hatte das kantonale Gesundheitsamt die Bekanntgabe des Ausbruchs über Monate verzögert. Typhus als Krankheit, die auf verschmutztes Wasser, Fäkalien und fehlende Hygiene hinweist, passte so gar nicht zum Image der zauberhaft verschneiten Landschaft rund ums weisse Matterhorn, Sinnbild der reinen Schweiz. Zögerlich gab nun die Behörde an, die Seuche sei von Italienern eingeschleppt worden und habe nichts mit der Trinkwasserversorgung Zermatts zu tun. Am folgenden Wochenende kehrten viele Touristen nach Hause zurück, worauf in Deutschland, Frankreich, Holland, Österreich, Grossbritannien und den USA Typhusepidemien ausbrachen. Allein in der Schweiz zählte man schliesslich 500 schwere Erkrankungen und vier Todesfälle. Erst Wochen später kam heraus, dass seit Jahren Abwasser in jenen Bach geleitet wurde, der weiter unten das Trinkwasser für Zermatt spendete. Dieser Skandal in einem der renommiertesten Schweizer Kurorte regte Friedrich Dürrenmatt noch im selben Jahr zu mehreren Karikaturen an, die ihm den Ruf des Nestbeschmutzers einbrachten» (Ritzmann 2010:686f.).

<sup>51</sup> Ausgebrochen war diese Epidemie im Kanton Luzern, der die tiefste Impfquote des Landes aufweist. Schweizer Kinder förderten die weitere Ausbreitung in Deutschland, Österreich und den USA. Etwa 10% der Betroffenen mussten mit ernsthaften Komplikationen hospitalisiert werden (ebd.).

machte» Bild einer seriösen, selbstkontrollierten und effizienten Gesundheitsnation ergeben (ebd.).

### **Konstellationsstrukturen: «ein undurchschaubares System»**

Das Schweizer Gesundheitswesen und seine Akteurkonstellationen gelten als «sehr unübersichtlichen» (Meyer 2009:354) – in einigen Bereichen sogar als «undurchsichtig» (OECD 2006): «Allein 27 Bundesstellen in sieben Departementen arbeiten an jeweils unterschiedlichen Gesundheits-Aspekten. Mehrere ausserparlamentarische Kommissionen unterstützen den Bundesrat in Fragen der Gesundheit. Das Bundesamt für Gesundheit listet 18 ständige «Gesprächs-Plattformen» auf, um sich darin mit 22 Bundesämtern oder bundesnahen Institutionen zum Austausch oder zur Koordination zu treffen. Hinzu kommen die föderale Zergliederung der Programme in 26 Kantone und natürlich eine Vielzahl von nicht staatlichen Handlungsträgern. Während dies auf der Programmebene durchaus zu Innovation und willkommener Vielfältigkeit vor Ort führen kann, so verhindert es im Hinblick auf die wichtigsten Determinanten zugleich ein gemeinsames Vorgehen durch verminderte Koordination der Politiken und Akteure auf regionaler und nationaler Ebene» (Meyer 2009:354). Um den Eindruck dieses unübersichtlichen «Flickenteppichs» (Sax 2008:2) mit seinen «widersprüchlichen Situationen» noch abzurunden, benötigen Bopp et al. (2007) für die Auflistung aller auf der kantonalzürcherischen Ebene aktiven Präventions- und Gesundheitsförderungs-Akteure zwanzig (!) Unterkategorien.<sup>52</sup>

Diese Intransparenz führt zu Informations-Asymmetrien: dem Gesundheitsnachfrager ist «mit der gegenwärtigen Organisation der Gesundheitsversorgung nach medizinischen Spezialgebieten»<sup>53</sup> eine Wahl nahezu unmöglich, da relevante Informationen fehlen. So würden die Schweizer Bürger gerne im Hospitalisierungsfall ihr Spital wählen, aber nur die Hälfte hat auch die nötigen Informationen dazu (Wang/Schmid 2007:2). Fehlende Visionen und Konzepte (Achtermann/Berset 2006:54), «widersprüchliche Situationen» (Meyer 2009:354) und «Machtmissbrauch einzelner Interessengruppen» (Sax ebd.) implizieren auch Externalitäten- und Redistributionsprobleme, die sich bis weit in die Kommunikationen der Akteure fortsetzen (vgl. Scharpf 2000:124)<sup>54</sup>.

Zur Konstellation relevanter Akteure ist auch ein «Gewirr von Branchendiensten, Lobbyverbänden, Medienvertretern, Beratungsfirmen und Kongressveranstaltern» (Reiners 2009:1) zu zählen, welche die Interessen der Gesundheitskommunikation in geeigneten Beeinflussungs- und Verhandlungskonstellationen durchzusetzen versuchen. Bei Gerhards/Neidhardt (1991) heissen sie **Themensponsoren**, die (alternative) «Packages» der Themeninterpretation anbieten (Gamson/Modigliani 1989) oder sich als **«Operatives»** auf die Lancierung bestimmter Themen in der Öffentlichkeit spezialisieren (Hilgartner/Bosk 1988). In Deutschland unterhält keine anderer Wirtschaftszweig oder Politikbereich einen derart aufwändigen Überbau an sol-

<sup>52</sup> Einen Überblick über die auf kantonaler und regionaler Ebene tätigen Akteure gibt die Datenbank «Akteure im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz»: [www.healthorg.ch](http://www.healthorg.ch)

<sup>53</sup> Angespielt wird auf die Zersplitterung jedes medizinischen Behandlungszyklusses in viele einzelne Behandlungsschritte, «auf deren Basis die Wahl einer integrierten Behandlung gar nicht möglich ist» (ebd.).

<sup>54</sup> Diese pessimistische Einschätzung, was die Transparenz und Steuerungsfähigkeit des Gesundheitswesens betrifft, ist keineswegs eine schweizerische Eigenart. Auch Untersuchungen aus anderen Ländern kommen zum Schluss, dass die institutionellen Konstellationen, die ausgeprägten Vetochancen zentraler Beteiligter und das unzureichende Steuerungswissen der staatlichen Akteure wenig Manövrierraum für Gesundheits-Akteure übriglassen (Wasem 1997:6; vgl. Alber/Bernardi-Schenkluhn 1992; Immergut 1992; Wilsford 1994).

chen Themenlancierern wie das Gesundheitswesen (Reiners 2009:1). Der «Spiegel» (30/2006) rechnet vor, dass 433 der knapp 2000 beim Bundestag registrierten Lobbyorganisationen nur das Gesundheitsministerium umkreisen. Dazu kommt ein knappes Dutzend Info-Dienste, die – ebenfalls in beeinflussender Absicht – den Akteuren Hintergrundinformationen über Vorgänge in der Politik und in der Branche zuliefern.<sup>55</sup>

### Neue Struktur dynamiken durch Digitalisierung

Zugangs- und Spielregeln des Gesundheitswesens und mit ihnen die Akteurkonstellation haben sich mit der Digitalisierung der Kommunikation gewandelt. «Mit dem Internet wird das technische „Nadelöhr“ beseitigt, das Presse und Rundfunk bislang bildeten. Im Prinzip kann nun jeder ohne allzu grossen Aufwand publizieren» (Neuberger 2008:16). Die tiefen Distributionskosten der Information ermunterten neue Akteure, ihre Informationen zu verbreiten – «Selbsthilfegruppen, Patientenorganisationen, ... Stiftungen, Privatpersonen und andere mehr» (Hautzinger 2003:600f.). Das dadurch **erweiterte Informations- und Meinungsspektrum** hat die «bisherige Abhängigkeit von den Intermediären Ärzten und Apothekern verringert» (ebd.). Weil die digitalen Gesundheitsinformationen «vor allem von solchen Akteuren vorangetrieben [werden], die im Gesundheitswesen bisher keine oder nur eine untergeordnete Rolle gespielt haben» (ebd.:601), sehen sich – aufgrund von Beobachtungskonstellationen und Mutual Adjustment-Vorgängen – «die etablierten Akteure, wie Ärzteschaft, Apotheker, Spitäler, Krankenkassen oder Pharmaunternehmen, ... dazu motiviert, selbst Gesundheitsinformationen patientengerecht anzubieten» (ebd.). Diese neuen Fähigkeiten und Möglichkeiten zur Themensetzung haben «die Hierarchie im Gesundheitswesen, die auf der klaren Trennung zwischen Laien und Experten beruht, ... zwar nicht komplett aufgehoben, aber aufgelockert und verschoben» (ebd.). Mit sinkender Dominanz der Akteure (die für Abwechslungsdämpfung besorgt sein könnten) und «Partizipation und Multioptionalität des Internets [steigt jedoch] das Risiko paradoxer Effekte» (Neuberger 2008:16; vgl. Schimank 2007:277).

### Leidet das Schweizer Gesundheitswesen an einem Kosten- oder an einem Informationsproblem?

Was die Spielregeln eines Marktes sind, entscheiden die vorherrschenden Deutungsstrukturen. Sie konstruieren den Problemzusammenhang, aus dem sich Präferenzen, Akteurkonstellationen, Interaktionsorientierungen und konkrete Handlungen ableiten. Wer diese Regeln – und den Markt – ändern will, hat nur Erfolg, wenn es ihm gelingt, diese Deutungsstrukturen zu verändern.

Die dominante Interpretationsfrage dreht sich in der Schweiz (und in allen anderen Ländern) um die Frage, wie ein Gesundheitssystem effizient und effektiv zu gestalten ist. Ob ein förderalistisch-liberal-sozialstaatliches System, wie es jenes der Schweiz darstellt, überhaupt nach ökonomischen Gesichtspunkten «funktionieren» kann, ist zu bezweifeln.<sup>56</sup> Dennoch soll seine Regulierung gemäss vorherr-

<sup>55</sup> Reiners (ebd.) merkt halb mokierte, halb alarmiert an: «Sie heissen „Gesundheitspolitischer Informationsdienst“, „Der gelbe Dienst“, „Dienst für Gesellschaftspolitik“, „Implicon“, „Highlights“, „Schütze-Brief“ oder sonst wie vertrauenswürdig.»

<sup>56</sup> Dafür ist ein umfangreicher Faktorenkomplex verantwortlich: (a) die kostentreibende Wertschätzung von Gesundheit als superiorem Gut mit seinem konstanten oder sogar steigenden Grenznutzen von Gesundheitsleistungen und einer überproportionalen Ausgabenbereitschaft, und den Erwartungshaltungen von Patienten, bei denen Kosten ausgeblendet werden; (b) die Problematik des Versicherungsmarktes von Krankheitsleistungen und dem geringen Kostenbewusstsein der Nachfrager, da Kosten sozialisiert werden; (c) die Problematik der angebotsinduzierten Nachfrage – der Arzt legt den Umfang der zu erbringenden Leistung nach eigenem Ermessen fest; (d) die Problematik der Leistungsausweitung durch Überalterung, medizinischem Fortschritt und Angebotsverhalten der Leistungsanbieter (vgl. Achtermann/Berset 2006; Ayoubi/Huth 2003; Schlatter 2006; Teisberg 2008)

schenden Deutungsstrukturen, über den Kostenwettbewerb erfolgen. Grundlage und gleichzeitig Folge dieser Regulierung ist die öffentliche Wahrnehmung, dass die Kostenproblematik des Gesundheitswesens über die Jahre so alarmierende Dimensionen angenommen hat, dass die Gesundheitskosten zu einem der gesellschaftlich gravierendsten Probleme mit dringendstem Handlungsbedarf avancierten (GfS 2007b).

Dieses Deutungsmuster blickt auf eine lange Tradition zurück: schon im Ancien Régime des 18. Jahrhunderts musste der Zürcher Rat die «Wundgeschau» (Spitalkommission) mehrfach anhalten, die «Zeddelzensur» (Kostenkontrolle) sorgfältig durchzuführen, damit die Gesundheitskosten nicht aus dem Ruder laufen (Brändli 2010:o.P.). Zweite Grundlage ist also auch – und zwar damals wie heute – ein weitgehender politischer Konsens darüber, dass die Kostenentwicklung gebremst werden müsse, und zwar nicht über Rationierungsmassnahmen (Leistungskürzungen oder eine Zweiklassenmedizin), sondern über Rationalisierungsmassnahmen (Optimierung des Mitteleinsatzes).

Gegenwärtig besitzen jene Akteurekreise die Themenführerschaft, die diese Rationalisierung über einen Kosten- und Finanzierungswettbewerb erreichen wollen. Obwohl es gemessen an der Qualität oder der Kosteneffizienz keinen Beweis einer generellen Überlegenheit von privatwirtschaftlich geprägten gegenüber politisch gesteuerten Gesundheitssystemen gibt (Widmer et al. 2007), ist es gelungen, «Wettbewerb» als Zauberwort der gesundheitspolitischen Diskussion zu etablieren. Wettbewerb besteht bei Krankenkassenprämien, Medikamentenpreisen oder den Leistungen der Gesundheitsanbieter. Zur Disposition stehen der Vertragszwang der Krankenversicherer mit den Ärzten, die Höhe der Kostenbeteiligung, die die freie Spitalwahl und der Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung und sogar das Versicherungsobligatorium als Ganzes (ebd.).

Zusätzlich überformt werden wettbewerbliche Problemdeutung und Lösungsangebot durch den «Finanzierungswettbewerb» (Sax 2007). Sein Ziel ist die Umverteilung der Gesundheitskosten auf die privaten Haushalte – höheres Kostenbewusstsein und höhere Kostenfolgen sollen die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen dämpfen. Die asymmetrische Kostenzunahme durch den kontinuierlichen Rückzug der öffentlichen Hand hat dazu geführt, dass die «Prämienlast für die Versicherten stärker zugenommen hat als die Kosten im Gesundheitswesen» (Ayoubi/Huth 2003:323). Seit 1985 sind die Krankenversicherungsprämien fast dreimal so stark gestiegen wie die Gesamtkosten der Gesundheitsversorgung (ebd.). 1971 übernahm der Staat noch 39,5 Prozent der individuellen Gesundheitskosten, 2006 sind es noch 28 Prozent (Schlatter 2006).

Die bisherigen – regulierten – Wettbewerbsanstrengungen («Managed Competition») haben die in sie gesetzten Hoffnungen nicht erfüllt – die Kostenverlagerung auf die privaten Haushalte hat ihre kostendämpfende Wirkung verfehlt (Hammer et al. 2008). Während das Bruttoinlandprodukt stagniert oder nur langsam wächst, steigen die Gesundheitskosten stetig; die Kosten steigen zudem schneller, als sich der Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessert (Achtermann/Berset 2006:18). Finanzielle Investitionen in die medizinische Versorgung führen offensichtlich nicht zu mehr Gesundheit.

Damit wäre eigentlich die Tauglichkeit des Ansatzes in Frage gestellt. Dennoch können die massgeblichen Akteure kraft erfolgreich etablierter Deutungsstrukturen die Privathaushalte noch stärker zur Kasse beten: «Verschiedene politische Vorstösse zielten in letzter Zeit darauf ab, im Sinne einer „Stärkung der Eigenverantwortung“ die privaten Kostenbeteiligungen weiter zu erhöhen oder mittels differenzierter Kostenbeteiligungen Anreize zu schaffen, einen gesunden Lebensstil zu pflegen» (Sax 2008:7). Überdies muss die öffentliche Hand über die Hintertür der Prämienverbilligung «in gewissen Kantonen beinahe die Hälfte der Bevölkerung... finanziell entlasten» (Achtermann/Berset 2006:46), was ungewollt die Krankenkassen und die mittleren privaten Haushalte, denen keine Verbilligungsbeziehung zusteht, zu den eigentlichen Opfern dieses Wettbewerbs macht (Sax 2007:5). Ferner steigt das Risiko, dass «die nur noch zu Lasten der Zusatzversicherungen verrechenbaren Leistungen zunehmen und so rasch eine Zweiklassen-Medizin entsteht» (Achtermann/Berset 2006:46).

Von Kritikern wird der Wettbewerbsansatz als verfehlt beurteilt, weil der Kostenanstieg komplexe und vielfältige Ursachen hat (Ayoubi/Huth 2003; vgl. Fussnote 56) und weil eine ökonomische Wettbewerbs- und Umfinanzierungspolitik in Widerstreit mit dem Solidaritätsziel der sozialen Krankenversicherung gerät, wie es in den 90er-Jahren bei der Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) formuliert wurde (vgl. Sax 2007:3; Hammer et al. 2008:16). In einem föderalistisch organisier-



ten und von starken Interessengruppen geprägten Gesundheitssystem bleiben Sparmassnahmen letztlich politisch kaum durchsetzbar (Sax 2007:3). Zudem ist das Gesundheitswesen von einer überbordenden Komplexität: «Die Intransparenz der Geldströme ist hoch, zu viele Kässeli füttern zu viele Töpfe, so dass niemand wirklich den Durchblick hat. Die Aufteilung in 26 kantonale Systeme verunmöglicht es dem Staat, eine zentral gesteuerte Planung von Leistungen und Finanzierungen effizient zu regeln» (Schlatter 2006:14).

Eine alternative Problemsicht, die weniger ein Kostenproblem als vielmehr ein Informationsproblem als Defizit des Gesundheitswesens ausmacht (Teisberg 2008), hat noch kein ausreichend grosses Publikum konstituieren können. Kern dieser Problemdeutung ist ein mangelndes Angebot wettbewerbsfördernder Information und eine eingeschränkte Informationszirkulation. Fehlende öffentlich zugängliche Informationen zu Qualität und Nutzen der erbrachten Leistungen verhinderten, dass der Wettbewerb zwischen den Gesundheitsanbietern spiele. Ohne diese Information (und die ihr vorausgehende Ergebnismessung) biete die Wahlfreiheit zwar einen realen, aber nur beschränkten Nutzen, und herausragende medizinische Leistung werde nicht belohnt. Wäre dagegen diese Information verfügbar, würde in der Folge die anbieterseitige Innovationsfreude angekurbelt: «Werden Behandlungsergebnisse erhoben und kommuniziert, so werden Ärzte Informationen zu den besten Prozessen suchen und ihre eigenen Prozesse analysieren und optimieren» (ebd.:39).

Diese Problemdeutung, die in geistiger Verwandtschaft zu den Konzepten der «Gesundheitskompetenz» und des «informierten Patienten» steht (vgl. Kap. 5.8), weist als Schwäche auf, dass sie keine eindeutige, einfache Lösung präsentieren. Eine Aufhebung von Informationsasymmetrien wird selbst von den Befürwortern dieser Lösung angezweifelt, da «in einem mangelhaft koordinierten System Informationen nur unzureichend ausgetauscht [werden], was Mehrfachuntersuchungen, Wartezeiten und Qualitätseinbussen verursacht» (ebd. 44). Ebenso wird darauf hingewiesen, dass die Gesundheitsnachfrager «mit [solchen] an sie gestellten Erwartungen im Bereich der Informationssuche und -auswertung überfordert seien» (Hammer et al. 2008:3).

Bleibt als dritter Weg das, was ein launiger Thomas Heiniger, Zürcher Gesundheitsdirektor, an einem Polit-Talk einer überraschten älteren Zuhörerschaft einer Altersresidenz mitgab: «Aus Kosten-Optik wäre es natürlich noch viel besser, man würde gar nicht krank...»<sup>57</sup>

### 5.3 Strukturelle Aspekte der Gesundheitskommunikation

#### Strukturen der Gesundheitskommunikation

Der Umstand, dass es in der Literatur zahllose Definitionen von «Gesundheitskommunikation» gibt, ist ein fast untrüglicher Beweis ihrer faktischen Undefinierbarkeit. Schwierigkeiten macht der erste Teil des Kompositums, «Gesundheit»: diese liegt, je nach Ansatz, auf einem beliebigen Punkt im Kontinuums zwischen Gesund- und Kranksein (vgl. Hurrelmann/Lepin 2001). Auch der zweite Teil «Kommunikation» ist ebenso schwer zu fassen: Jedes Gesellschaftsmitglied ist als Krankenversicherter, Patient oder nach Gesundheit oder wenigstens Gesundheitsinformationen Strebender gleich mehrfacher individueller Akteur des Gesundheitswesens, was zu einer faktisch unbegrenzten Zahl und Variation von Interaktions- und Kommunikationsprozessen im Gesundheitswesen und zu einer «ubiquitous nature of health communication» (Kreps 2003:354) führt. Nicht einfacher wird die Definition durch hochgesteckte Erwartungen, wie diese, «dass Kommunikation eine zentrale Rolle im gesamten Gesundheitswesen» zu spielen hat, «dass sie möglicherweise zum wichtigsten Instrument sowohl der Gesundheits-Professionals als auch der Klienten zur Gestaltung einer erfolgreichen Gesundheitsfürsorge geworden ist» (Signitzer 1989:114f.).

Als kleinster gemeinsamer Nenner der unterschiedlichen Definitionen ergibt sich, dass Gesundheitskommunikation eine Information für und Einflussnahme auf individuelle und ge-

<sup>57</sup> Transkription der Rede auf [www.gd.zh.ch/internet/gd/de/medien/Downloads.html](http://www.gd.zh.ch/internet/gd/de/medien/Downloads.html) [Zugriff 7.11.2010]

meinschaftliche Entscheidungen intendiert, und zwar auf einem partnerschaftlichen, partizipativen, dialogorientierten Weg des Wissenszuwachses und der Verständnisverbesserung von gesundheitsbezogenen Themen, durch Motivation und Empowerment und durch Hinweise zur Verhaltensänderung (Schiavo 2007).<sup>58</sup>

Parrott (2004) kommt zum Schluss, dass den meisten Definitionen von Gesundheitskommunikation ein kommunikatorzentriertes Verständnis des Kommunikationsprozess zugrunde liegt, was den Gegenstandsbereich auf eine von Gesundheitsexperten intendierte Förderung des gesundheitsbezogenen Wissens und des Gesundheitsverhaltens der Bürger begrenzt. Nur neuere Definitionen, die dem Einfluss der Neuen Medien auf die traditionell kommunikatorzentrierte Vermittlung von Gesundheitswissen und -verhalten Rechnung tragen, weichen etwas davon ab, wenn sie die Wechselseitigkeit der Kommunikation zum Gegenstand erheben.

Lässt man solche strittigen inhaltlichen, intentionalen und prozeduralen Aspekte ausser Acht und konzentriert sich auf die strukturellen Aspekte von Gesundheitskommunikation, dann bleibt als Gegenstand die Summe der Binnenkommunikation *im* Gesundheitswesen, der Kommunikation des Gesundheitswesens *mit* anderen Teilsystemen der Gesellschaft und die Kommunikation der anderen Teilsysteme *über* das Gesundheitswesen.

Als weiterer strukturierender Effekt kommt hinzu, dass sich in allen genannten Bereichen «Kommunikationen...auf allen Ebenen... nicht wahllos und zufällig vollziehen, sondern bestimmten mehr oder weniger stabilen sozialen Mustern folgen und insofern eine gewisse soziale Ordnung besitzen» (Gerhards/Neidhardt 1991:60). Gesundheitskommunikation ist demnach ein «in mehrere Ebenen differenziertes System, die sich zum einen nach der Menge der Kommunikationsteilnehmer, zum anderen nach dem Grad der strukturellen Verankerung unterscheiden» (ebd.:49; vgl. Abb. 11). Zur hierarchischen Gliederung der Gesundheitskommunikation finden sich verschiedene Strukturmodelle, beispielsweise ein Vier-Ebenen-Modell bestehend aus intrapersonaler, interpersonaler, Organisations- und Massenkommunikation (Signitzer 2001:28) oder ein Fünf-Ebenen-Modell, wobei zwischen interpersonale und Organisationskommunikation eine zusätzliche «Gruppenebene» eingezogen wird (Kreps 2001; Kreps/Thornton 1992).

Im Weiteren Kreps (2003:355f.) folgend, finden sich auf der **intrapersonale Ebene** der Gesundheitskommunikation das Wissen sowie die Einstellungen und Werte, welche das Gesundheitsverhalten beeinflussen – mit anderen Worten: die gespeicherten sozialen «Handlungsorientierungen» des Individuums.

Die **interpersonale Ebene** umfasst die individuellen kommunikativen Gesundheitsbeziehungen, namentlich zwischen Arzt und Patient. Die Kommunikation ist wenig strukturiert und ereignet sich episodisch (z.B. bei Arztkonsultationen bei Krankheit), die einzelnen Kommunikationen sind untereinander nicht verbunden, «so dass zwischen ihnen kein Kommunikationsfluss stattfindet» (Gerhards/Neidhardt 1991:51). Arzt-Patienten-Interaktionen sind zudem privat und weisen, der personalen Orientierung des Gesundheitssystems entsprechend, über entsprechende Erwartungsstrukturen auf: Mit dem **Arztgeheimnis** ist eine Persönlichkeitsschutzvorkehrung in Kraft, welche die Proliferation von privaten Informationen auf höhere Kommunikationsebenen verhindern soll, dem gleichen Zweck dient die beschränkte Auskunftspflicht zum Gesundheitszustand. Ein wesentliches Momentum erzeugt die Gesundheitskommunikation allerdings dann, wenn Patienten – vor allem natürlich auch prominente –

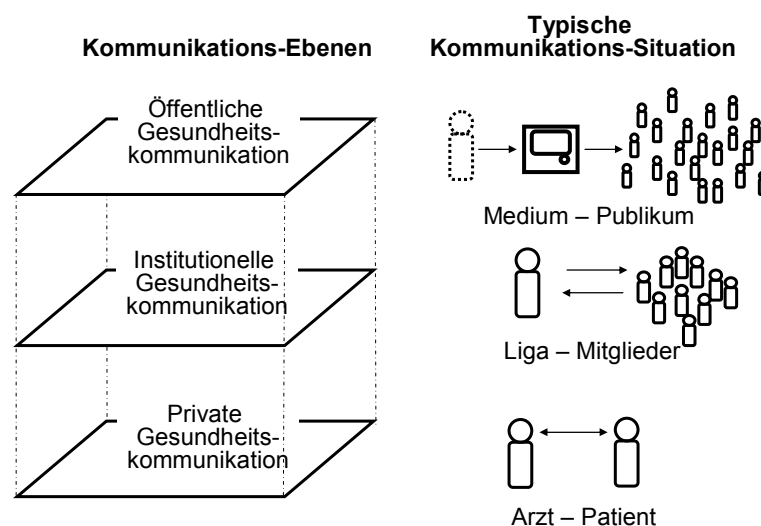
<sup>58</sup> Schiavos Meta-Definition lautet: «Health Communication is a multifaceted and multidisciplinary approach to reach different audiences and share health-related information with the goal of influencing, engaging, and supporting individuals, communities, health professionals, special groups, policymakers and the public to champion, introduce, adopt, or sustain a behavior, practice, or policy that will ultimately improve health outcomes» (2007:7).

die Grenze zwischen privater und öffentlicher Kommunikation überschreiten (oder von investigativen Medien «geoutet» werden; vgl. Kap. 8.2) und ihre private Krankheitsgeschichte zur Schlagzeile wird (vgl. ebd.).

Auf der **Gruppenebene** versteht sich Gesundheitskommunikation als Koordinationsaktivität zwischen Gesundheitsteams, Patientengruppen, Online-Communities (Ferguson 1996) oder Familien. Letztere sind bedeutsam als Ort, wo der soziale Austausch zum Thema stattfindet und wichtige Gesundheitsentscheide fallen. Ebenfalls als «Gruppe» von Interesse sind Gesundheitsteams (beispielsweise im Operationssaal oder in der Pflege), deren Arbeitsbedingungen mit der Ausweitung und der sozialen wie technischen Komplexitätssteigerung von gesundheitlichen Leistungsstrukturen verändert werden.

Auf der **Organisationsebene** bilden sich Kommunikationsstrukturen «to coordinate interdependent groups, mobilize different specialists, and share relevant health information within complex health care delivery systems to enable effective multidisciplinary provision of health care and prevention of relevant health risks» (Kreps 2003:355). Organisationskommunikation weist eine höhere Zahl von Kommunikationsteilnehmern aus und eine stärkere Differenzierung von Kommunikator- und Publikumsrollen (zum Beispiel eine Abteilung für interne Kommunikation), wenn auch noch nicht so ausgeprägt wie auf der obersten Ebene der gesellschaftlichen Gesundheitskommunikation. Auf dieser Ebene nimmt die Kommunikation über Themen zu (manchmal sogar überhand), die nicht mehr unmittelbar mit physischer Gesundheit zu tun haben, zum Beispiel die Finanzierungs- und Bürokratisierungsdiskussion, wie sie sich mit der Einführung und Durchsetzung von «Managed Care»-Modellen ergibt (vgl. Geist/Hardesty 1992).

Abb. 11: Drei-Ebenen-Modell der Gesundheitskommunikation



Quelle: eigene Darstellung

Auf der **Gesellschaftsebene** verliert Gesundheitskommunikation ihren bisher «interaktiven Zusammenhang» (Neidhardt 1994:10), zwischen Sprecher – zum Beispiel Arzt oder Krankenkasse – und Publikum treten vermittelnde «Kommunikateure» (ebd.) in Form von Massenmedien. Diese übernehmen es, Informationen vom und über das Gesundheitswesen an eine «broad range of professional and lay audiences in society» (Kreps 2003:356) zu transportieren (zu ihrer Beeinflussungskonstellation vgl. Kap. 4.3). Gesundheitskommunikation auf dieser

Ebene folgt nicht mehr der Logik und den Regeln des Gesundheitssystems, sondern jenen des Öffentlichkeitssystems mit seinen schwer kalkulierbaren Dynamiken und mit seinen wenig restriktiven Regeln der Selektion von Themen und Meinungen (Gerhards/Neidhardt 1991:77; zu den Konsequenzen vgl. Kap. 7). Die Berufs- und Laien-Kommunikation entlang der erwähnten gesundheitlichen Leistungsstrukturen verliert sich, und die Integration zwischen Sprecher und Publikum nimmt ab (ebd.).

### Medialisierung der Gesundheitskommunikation

Der Begriff der Medialisierung umschreibt die Tendenz, dass sich Kommunikationen aus unteren Ebenen, insbesondere der interpersonalen Ebene, auf die Ebene der gesellschaftlichen oder eben medialen Gesundheitskommunikation verlagern. Eine zunehmende Medialisierung der Gesundheitskommunikation folgt (analog dem Trend zur Publikumspartizipation) einem ähnlichen gesamtgesellschaftlichen Trend zur Privatisierung und Personalisierung des Öffentlichen (Imhof 1999:717ff., Imhof/Schulz 1998). Getrieben wird sie medienseitig «von der ständigen Erweiterung [der] Inhalte und der kontinuierlichen Ausdifferenzierung [der] Angebotsfläche» (Bleicher/Lampert 2003:347) Richtung Gesundheit.

Diese Tendenz macht Gesundheit zu einem gesellschaftlichen Dauerthema und für alle beobacht- und beeinflussbar, besonders dann, wenn Leitmedien das Gesundheitswesen betreffende «Kommunikationsereignisse ... aufnehmen, kanalisieren oder auslösen» (Imhof 2006a:4) und so gesellschaftsweite Resonanz erzeugen.

Die Medialisierung der Gesundheit hat eine quantitative Dimension: Medizin, Gesundheit (bzw. Krankheit) und Psychologie gehören zu den bevorzugten Lesestoffen und Sendungsinhalten des breiten Publikums. Sämtliche Untersuchungen der Wissenschaftsberichterstattung kommen zum Schluss, dass diese Themen anteilmässig alle übrigen Wissenschaftsbereiche dominieren (z. B. Böhme-Dürr/Grube 1989; Göpfert 1996). Das grosse mediale Angebot an medizinischen Themen trifft auf eine entsprechende Resonanz auf der Nachfragerseite. Kein wissenschaftliches Thema kann beim Publikum ein so grosses Interesse in Anspruch nehmen wie die Medizin (Jazbinsek 2000:11; vgl. auch Berg/Ridder 2002; Hellmann 1990).

Ebenso geht es um eine qualitative Dimension: In Gesundheitsfragen zieht die Bevölkerung Medien in besonders hohem Mass als Informationsquelle und Ratgeber hinzu (vgl. z. B. Hellmann 1990), was massenmediale Gesundheitskommunikation zu einem Schlüsselement von Gesundheitspolitik macht, nicht zuletzt auch zur Legitimierung von technischen, gesetzgeberischen oder ökonomischen Strategien gesellschaftlicher Problemlösung (vgl. Bonfadelli/Friemel 2006:16).<sup>59</sup> Die Aufwertung der massenmedialen Ebene schafft eine Konkurrenzsituation zur anhin dominierenden interpersonalen Ebene der Kommunikation: «Der Ärztestand verliert seine Fähigkeit, Patienten zu beruhigen, ihnen glaubhaft zu machen, sie hätten die gefürchtete „Krankheit X“ nicht. Die Patienten finden die Massenmedien glaubwürdiger als die Ärzte» (Shorter 1991:62).

Weitere inhaltliche Folge von massenmedialer Gesundheitskommunikation ist – an die Privatisierungstendenz anknüpfend – eine «**Tyranei der Intimität**» (Sennett 1983). Sie äussert sich ganz allgemein in Human Interest-Storys, Betroffenheits-, Thesen- und Moraljournalis-

<sup>59</sup> Diesbezügliche Strukturierungsprozesse führten – besonders im Umweltbereich – über technische Problemlösungsansätze in den 1960er Jahren zu stärker auf staatlich sanktionierte Macht in Form von gesetzgeberischen Massnahmen wie Gebote und Verbote in den 1970er Jahren. Vollzugs- und Sanktionierungsprobleme haben in den 1990er Jahren die Deutungsstrukturen weiter Richtung ökonomischer Strategien wie Lenkungsabgaben oder finanzielle Anreize und weiter Richtung integraler Ansätze mit kommunikativer Begleitung verschoben (ebd.).

mus, in der Etablierung neuer boulevardisierender Nachrichtenformate und einer strukturellen und inhaltlichen Angleichung von Gesundheitsthemen an die Unterhaltung (vgl. Imhof 2006a; vgl. Abb. 12). Sinnbild für diese Entwicklung sind öffentliche Diagnosen von (Prominenten-) Krankheit, wie sie «Blick am Abend» in der Rubrik «Bodycheck» (Untertitel: «Dr. Adel Abdel Latif prüft Stars auf Herz und Nieren») publiziert,<sup>60</sup> oder medizinische Nachrufe auf sterbende und verstorbene Prominenz: «Zum Schluss war Ilona Christen kaum wiederzuerkennen, hatte zugenommen und wirkte aufgedunsen».<sup>61</sup>

**Abb. 12: Tyrannei der Initimität: «Die Leute erkennen mich nicht»**



Quelle: Blick am Abend<sup>62</sup>

Solche medialen Gesundheitskommunikationen beeinflussen die Deutungsstrukturen, indem sie «auf soziale Probleme aufmerksam machen bzw. diese verschweigen, was den angestrebten sozialen Wandel beschleunigen oder verlangsamen kann» (Bonfadelli/Meier 1993:12), wobei sie als Thematisierungs-Strategien «je andere Ursachen, Akteure und Lösungen in den Vordergrund stellen» können (ebd.). Auch Erwartungsstrukturen unterliegen ihrem strukturierenden Einfluss: Akteure haben ein Verständnis davon, wie Medien funktionieren und welche Wirkung sie haben – woraus sie ihre eigenen Erwartungen ableiten. «Die Wirkung, die Medien in Bezug auf Akteure entfalten, entsteht also nicht aus diesen selbst heraus, sondern aus dem Verständnis, das Akteure von den Medien haben» (Donges 2008:336). Die mediale Problemsicht wird zur «normalen» Problemsicht (Altheide/Snow 1979:236): «Media are powerful because people have adopted a media logic. Since people perceive, interpret, and act on the basis of the existing media logic, that logic has become a way of life» (ebd.:237). Auf diese

<sup>60</sup> In der Ausgabe vom 11.3.2010 (Seite 14) geht es um «Roland Kaisers Lungen-Erkrankung» – Diagnose COPD mit «vermehrtem Husten, Auswurf und Atemnot bei Belastung», Prognose: «Rückkehr auf Bühne ist unwahrscheinlich». Der Kolumnist genießt als ehemaliger Mister Schweiz selber einen gewissen Prominentenstatus.

<sup>61</sup> Quelle: Glückspost, «Ilona Christen (†) – Mit dem Leben hatte sie bereits abgeschlossen», Nr. 32, 6.8.2009, S. 11

<sup>62</sup> Ausgabe vom 11.8.2010, S. 7

Weise sind Medien und ihre Gesundheitsthematisierung kulturelle Selbstverständlichkeiten geworden (Donges 2008:337).

Allerdings sehen sich Medien, was die (Gesundheits-)Berichterstattung betrifft, auch strukturierenden Einflüssen in Form von Erwartungserwartungen ausgesetzt. Da Erwartungen «einerseits vertikal auf die jeweilige Komplementärrolle gerichtet, andererseits aber auch horizontal auf die Träger der jeweils gleichen Rolle gerichtet sind» (Neuberger 2004:302; vgl. auch Hirschman 1993:173), wirken reziproke Erwartungen auf die Medien: «Mit der Thematisierung bestimmter sozialer Probleme durch die Medien sind normative Ansprüche verknüpft, die an die Medien gestellt werden: Die Berichterstattung soll angemessen sein, d. h., es müssen zunächst diejenigen gesellschaftlichen Probleme identifiziert werden, die tatsächlich relevant sind» (Baumann et al. 2003:434). Weiter besteht das Bedürfnis der Akteure, etwas über die «Konkurrenten [zu] erfahren bzw. darüber, was das Publikum über sie erfährt» (Neuberger 2004:302), aber auch über die Publikumsreaktionen über sie selbst<sup>63</sup> oder nach zeitgerechter Bereitstellung von Informationen von öffentlichem Belang zeitgerecht (ebd.).

### Die Suche nach dem Gesundheitspublikum

Die von den Massenmedien hergestellte «Gesundheits-Öffentlichkeit» ist «eine weitgespannte und diffuse Grösse» aus einer «Vielzahl kleiner und grosser Foren, die nur teilweise miteinander vernetzt sind» (Gerhards/Neidhardt 1991:49). Konstitutiv für diese Öffentlichkeit ist die «prinzipielle Unabgeschlossenheit des Publikums» (Habermas 1990:98). Im besten Fall bedeutet diese Unabgeschlossenheit, dass alle gleichzeitig erreichbar sind – was die Massenmedien als Kontaktmedium zu gesundheitssuchenden oder gesundheitsgefährdeten Menschen besonders interessant macht. Diese **Reichweite** kontrastiert jedoch mit der «**Beteiligung**»: Das Publikum für medial verbreitete Gesundheitsinformation ist ein «wenig organisiertes heterogenes Kollektiv» (Neidhardt 1994:32), das sich, wenn seine Aufmerksamkeit nicht gefesselt ist, jederzeit anderen Themen oder Tätigkeiten zuwenden könnte: «Die Publikumsbeteiligung schwankt in Abhängigkeit von Sprechern, Medien, Themen und Meinungen. Mit der Grösse verändert sich auch die Zusammensetzung des Publikums» (Schaffhauser 1997:o.P.).

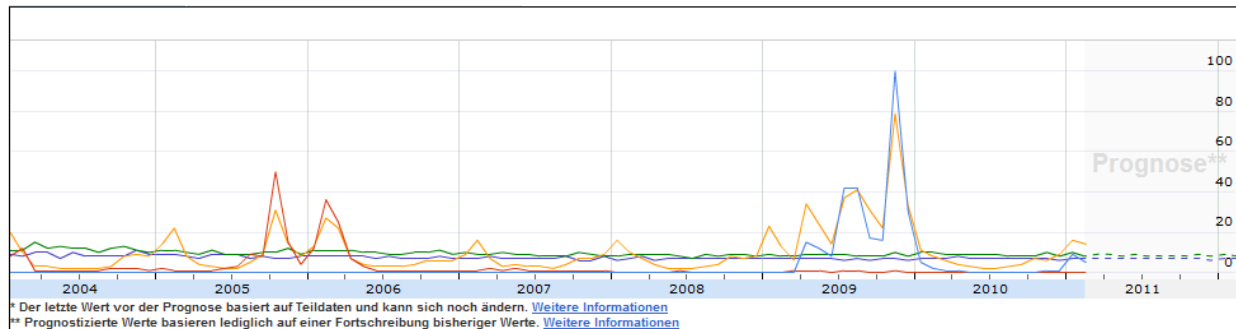
Weil diese Beteiligung immer wieder maximiert werden muss, unterbricht die Aufmerksamkeitserregung laufend die Informationsausbreitung lancierter Gesundheitsthemen. Diese haben kurze Halbwertszeiten und können nie fertig ausgebreitet werden. Es entstehen «**Kommunikationswellen**» (Imhof 2006a) oder sprunghafte «**Issue-Attention Cycles**» (Downs 1972), die sich besonders gut am Beispiel von epidemischen Krankheiten verfolgen lassen (vgl. Abb. 13). Diese Zyklen werden selbst zur Struktur der Gesundheitskommunikation.

Die Publikumsbeteiligung hängt neben der zyklischen Attraktivität auch vom jeweiligen Gesundheitszustand und Orientierungsbedürfnis des Informationsnachfragers ab. Die **Gesunden** als grösste Gruppe suchen nicht nach krankheitsspezifischen Angeboten, sondern in zeitlichen Abständen Informationen zu Präventivmedizin und Wellness. **Neu-Diagnostizierte** bilden eine kleine Gruppe, die mit grossem Nachdruck nach einer Vielzahl von Informationen zu ihrer Krankheit suchen, und zwar während einigen Wochen nach der ersten Diagnose. **Chronisch Erkrankte** gehen bei der Informationssuche gezielt vor, und bleiben Informationsangeboten, die Antworten auf ihre spezifischen Bedürfnisse geben, über einen langen Zeitraum hinweg treu. Zu dieser Gruppe sind auch Angehörige und Pflegepersonen von chronisch Kranken zu zählen, die mit der gleichen Intensität nach Informationen suchen. Neben der rei-

<sup>63</sup> Allerdings ist für diese analytische Funktion «für die journalistische Berichterstattung kaum geeignet» (Neuberger 2004:301) oder höchstens als «Ersatzindikator» dienlich (Gerhards 1994:99); verlässlicher erscheinen Markt- und Meinungsforschung, auch im Journalismus selbst (vgl. Hohlfeld 2003).

nen Informationsnachfrage hat der Austausch mit anderen Betroffenen bei dieser Gruppe einen besonders hohen Stellenwert (Cain et al. 2000:9ff.). Im Fall der Neu-Diagnostizierten und chronisch Erkrankten findet demnach eine De-Medialisierung statt, d.h. eine Verlagerung vom massenmedialen Informationskonsum auf Gruppen- oder Personale Kommunikation.

**Abb. 13: Themenkarrieren von epidemischen und chronischen Krankheiten**



Quelle: Google Insights for Search: Schweizer Thematisierungsverlauf von Grippe (gelb), Vogelgrippe (rot), Schweinegrippe (hellblau), Krebs (dunkelblau), Diabetes (grün)<sup>64</sup>

## 5.4 Materiell-strategische Verbundenheiten in Informationsmärkten

### Aufmerksamkeitsökonomie und Aufmerksamkeitswettbewerb

Die zentrale Bedeutung der medialen Gesundheitsvermittlung «führt zu einer Vielzahl von Versuchen, Medien für eigene Interessen zu instrumentalisieren. Will man für eine Verbreitung bestimmter Themen sorgen, ist man auf die mediale Vermittlung der eigenen Inhalte angewiesen» (Bleicher/Lampert 2003:347).

Faktisch sind Akteure damit konfrontiert, dass die Medien zwar durch die Verbreitung von Gesundheitskommunikation Beobachtungen grossflächig ermöglichen, aber ihre Informationskapazitäten und vor allem auch die Marktgrösse und Aufmerksamkeit der anderen Akteure und des Publikums begrenzt sind (vgl. Jarren/Donges 2002:160ff.). Die Folge ist ein permanenter Wettbewerb unter den «Akteuren auf dem Informationsmarkt», die bei knappen Ressourcen ein Maximum an Aufmerksamkeit für ihre (Gesundheits-)Anliegen erreichen wollen (ebd.; vgl. auch für das Gesundheitswesen: Feigenbaum 1987; allgemein: Damore 1997; Heberlig 2003).

Dem Aufmerksamkeitswettbewerb im Gesundheitswesens kommt deshalb ein besonderer Stellenwert zu, weil der Einsatz von Kommunikation zur sozialen Problemlösung zunehmend an Bedeutung gewinnt: «The use of health campaigns by paid and free mass media together with specialized media, and recently also in the internet, as a strategy to control and solve social and health problems has steadily increased since the 1980s. Before, namely in the 1970s, technical and legal solutions dominated, followed by economic strategies based on financial incentives or taxes» (Bonfadelli/Friemel 2005:14).

Gesundheitskampagnen, die in der Regel auf die Prävention vor gesundheitsschädigendem Verhalten (Kickbusch 1996; Klotter 1997) oder auf die Gesundheitsförderung durch Verhaltensänderung (Altgeld et al. 1997; Antonovsky 1997; Ilg 1997) fokussieren, konkurrenzieren

<sup>64</sup> Die Werte beziehen sich auf die relative Änderung der Themennachfrage (Google Sucheangaben) gemessen an der gesamten Nachfrage nach Gesundheitsthemen. Auch strukturelle Themen – in Deutschland zum Beispiel das Suchwort «Ärztemangel» – weisen ausgesprochene Wellenbewegungen auf.

nicht nur mit Konsumwerbung, die implizit zu einem gesundheitsschädigenden Verhalten animiert, sondern auch mit brancheneigener Kommunikation, wie ein Positionspapier des Branchenverbandes der Krankenversicherer Santésuisse zur Primärprävention (Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung) moniert. Darin heisst es: «Es benötigt *Zusammenarbeit statt Konkurrenz*... Die Bevölkerung benötigt wenige, dafür klare und nachhaltige Botschaften. Aktivitäten müssen durch verstärkte Zusammenarbeit optimal genutzt werden. Es braucht eine bessere Kooperation der verschiedenen staatlichen Ebenen, aber auch zwischen Staat und Privaten» (Santésuisse 2007:4, H.i.O.).

## 5.5 Marktmechanismen des Aufmerksamkeitswettbewerbs

Letztlich geht es bei der öffentlichen Definition, Akzeptanz und wahrgenommenen Dringlichkeit von Gesundheitsthemen um Macht und Einfluss; wollen die Gesundheitsakteure in diesem «Kampf um einen der vorderen Ränge auf der medialen und politischen Agenda» (Bonfadelli/Meier 1993:11) bestehen, müssen sie sich dem «Konstruktionsmechanismus [von Medienrealität] ..., also den Gesetzmässigkeiten der Informationsauswahl und der Themenstrukturierung, anpassen» (Schaffhauser 1997:o.P.). Gesundheitsanliegen sind den «Produktions-, Selektions-, Interpretations- und Inszenierungslogiken der Medien, dem Siegeszug der Visualität und des Narrativen, den Modezyklen der Medienprodukte sowie ihrer Exekutivorientierung, ihrem medienplebisitären Druck und ihrer Empörungsbewirtschaftung» anzupassen (Imhof 2006a:20).

Die Medien legen nach eigenen Auswahlkriterien fest, welche Themen und welche Akteure die Aufmerksamkeit erhalten. Sie thematisieren die Ereignisse aber nicht nur, sie strukturieren auch ihre Wahrnehmung durch die Art der Darstellungsform und die Fokussierung auf bestimmte Aspekte. Umfang, Darstellung, Platzierung, Kontext usw. haben erheblichen Einfluss darauf, wie die Inhalte von den Rezipienten wahrgenommen werden. Schliesslich können die Medien auch noch eine genuine Bewertungsfunktion übernehmen, und zwar in Form von Kommentaren und Stellungnahmen.

Da das Mediensystem im Gegensatz zum Rechtssystem keine konsensbildende Institutionen und Prozesse kennt, führt diese Meinungskonkurrenz zu einem Themen- und Meinungspluralismus – eine Fokussierung auf ein Thema oder ein Themenkonsens ist nicht möglich (Gerhards/Neidhardt 1991:77). Allerdings schaffen **Polarisierungs- und Hierarchisierungstendenzen** in länger laufenden öffentlichen Thematisierungsprozessen Ordnung – die Vielzahl von Meinungen wird auf ein Pro und Contra begrenzt, und die Meinungsführerschaft verschiebt sich auf die jeweils hochrangigsten Vertreter der Befürworter- und Gegnerseite, während weniger reputierte Chargen kein Gehör mehr finden (Weiss 1989). Diese Reduktion der Informationsmenge ist strukturell bedingt: Die «Carrying capacity» (Hilgartner/Bosk 1988) der Öffentlichkeitsarenen ist begrenzt; «die Differenziertheit von Zwischenpositionen überfordert das Publikum. Das Spektrum möglicher Meinungen ist deshalb auf handlich binäre Schemata zu bringen» (Gerhards/Neidhardt 1991:77).

Thematisierungs- und Vereinfachungsverläufe beeinflussen also Akteurkonstellationen, aber auch Deutungs- und Erwartungsstrukturen: Agenda Setting ist ein fortgesetzter Prozess einer Selektion, «wer und was dem System zugehören soll und was nicht, ... wer (von denen, die dazugehören) was zu tun hat, und ... wer wie viel gilt und was zu sagen hat» (Gerhards/Neidhardt 1991:60).



### Aufmerksamkeitsbedingung

Auch wenn für einen Akteur die medialen Thematisierungs- und Strukturierungshürden überwunden sind, kann er nicht sicher sein, «ob das, was gesendet wird, beim Publikum auch ankommt und angenommen wird. Ein mehr oder weniger grosser Teil der Kommunikationsimpulse erreicht den Adressaten nicht, und ein mehr oder weniger grosser Teil dessen, was ankommt, übt nicht den Einfluss aus, der intendiert war» (Gerhards/Neidhardt 1991:67). Er kann aber immerhin sicher sein, dass die Medien die Akzeptanz des Publikums suchen (vgl. ebd.) und sich dessen Informations- und Unterhaltungserwartungen unterwerfen.

Als Mechanismen zur Gewährleistung von Publikumsinteresse dienen Nachrichtenfaktoren (Schulz 1976; Staab 1990). Als Erwartungsstrukturen bilden sie einen «Selektionsfilter der Medienberichterstattung» (Schmitt-Beck 1990:648ff.) und strukturieren das Medienangebot durch «Anreize, die allgemeine – d.h. in einem grossen Laienpublikum wirksame – Auffälligkeiten sichern, nämlich durch Erzeugung hoher Diskrepanzen ... Überraschungen, Neuigkeiten, Krisen und Skandale» (Gerhards/Neidhardt 1991:48). Diese «grundlegenden Regeln, die darüber entscheiden, was und wie öffentlich kommuniziert wird» (Donges 2008:336) sind jedoch nicht unumstritten – andere Akteure nehmen darauf Einfluss, besonders nach kontroversen medialen Ereignissen.<sup>65</sup>

Diese Marktmechanismen gelten auch für die Öffentlichmachung von Gesundheitsthemen: «Der Nachrichtenwert von Medizinthemen folgt zunächst den allgemein vorherrschenden Konventionen in den Medien. Grundkriterien der Themenauswahl sind demnach Attraktivität und Exklusivität» (Bleicher 2003:457). Etwas allgemeiner formuliert, müssen diese Medizinthemen, um massenmediale Verbreitung zu finden, Aufmerksamkeit erregen, verständlich, neu und überzeugend sein und – unter Umständen – das Publikumsbedürfnis nach Sensationen und Skandalen befriedigen (vgl. Gerhards/Neidhardt 1991; Imhof 2006a): «Es ist offensichtlich, dass gerade Stoffe aus den Bereichen Gesundheit und Medizin ideal in dieses Schema einer „guten Boulevardgeschichte“ passen. Wunder und Hoffnung zum Beispiel sind Einordnungskriterien, die sich etwa auf Artikel zu Forschungsergebnissen in der Krebsmedizin anwenden lassen» (Bleicher 2003:458). Mit der Boulevardisierung ändern sich allerdings Funktion, Intention und Publikum der Gesundheitskommunikation, und «die Voraussetzungen für einen kompetent-kritischen Medizinjournalismus durch den „Zwang zur Boulevardisierung“ [werden] im Medienbetrieb untergraben» (Jazbinsek 2000:26).

Die Aufmerksamkeitsgewinnung hängt auch von **formalen Faktoren** ab: «Ungewöhnliche Massnahmen, ausserordentliche Pressekonferenzen, Regelverletzungen (ziviler Ungehorsam), sind Mittel, erst einmal die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf das Thema zu konzentrieren, um dann im zweiten Schritt die Meinungen zum Thema zu plausibilisieren» (Gerhards/Neidhardt 1991:74). Diese Taktik des «Auffallens um zu Erklären» verlangt die «Professionalität der *Ausdrucksmittel*» (Schulze 1999:61; H.i.O.), die für möglichst viele Menschen anschlussfähig sein müssen. Allerdings reizt sich die Steigerung von «Reizintensität, Vereinfachung und Zeitverkürzung» (Neuberger 2008:9) laufend aus. Der temporäre Vorsprung in der Aufmerksamkeitsgewinnung ist nur noch mit der «Durchbrechung der Orthodoxie», mit dem «Stilbruch [als] Stilmittel» (Schulze 2003:71) möglich.

<sup>65</sup> So forderte der deutsche Bundespräsident Köhler nach der Berichterstattung über den Amoklauf eines Schülers in Winnenden: «Wir brauchen klar definierte Berichterstattungsregeln, die gemeinsam mit den Medien erarbeitet werden; wir brauchen einen medienübergreifenden Pressekodex im Geist der Prävention» (Schwäbischen Zeitung, 11.3.2010, [http://www.schwaebische.de/home\\_artikel,-Koehler-Zugang-zu-Waffen-weiter-beschaerken-\\_arid,4065833.html](http://www.schwaebische.de/home_artikel,-Koehler-Zugang-zu-Waffen-weiter-beschaerken-_arid,4065833.html) [Zugriff 9.5.2010])

### Verständlichkeitsbedingung

Das Laienpublikum der Massenmedien setzt voraus, «dass sich alle Öffentlichkeitsakteure auf eine begrenzte Verständnisfähigkeit des Publikums einstellen müssen, um erfolgreich sein zu können» (Neidhardt 1994:13).

Dieses Bemühen um Verständlichkeit hat die Gesundheitskommunikation von ihren ersten Anfängen an geprägt: Seinen Kampf gegen die Bostoner Pockenepidemie des Jahres 1721 führte der neuenglische Politiker Cotton Maher mit volksnahen Pamphleten und Reden (Paisley 2001) – was ihm den Ruf als «Erfinder» der Kommunikationskampagne eintrug. Auch die erste Volksgesundheits-Broschüre, die 1782 erschienene «Avis au people sur sa santé» des französischen Arztes Samuel André Tissot (Tissot 1993), war in einer einfachen, popularisierenden Sprache gehalten. Sie provozierte – als Folge von Beobachtungs- und Beeinflussungskonstellationen – eine massive Kritik der Ärzteschaft, die mit der «Vulgarisierung» und Massenverbreitung von medizinischem Fachwissen ihre Stellung bedroht sahen (Jazbinsek 2000:17).

Mit den «Hygienebewegungen» übernahmen gegen Ende des 19. Jahrhundert in Amerika (Atkin/Silk 2008:3), aber auch in der Schweiz (Heller 2010) und hier vor allem in den grossen Städten – ab 1883 in Genf und 1887 in Zürich –, die Gesundheitsaufklärung eines breiten Publikums. Zu ihren Kernaufgaben zählte die Verbreitung leicht verständlicher Hygiene-schriften. Mit gleicher Absicht gab die Liga der Rotkreuzgesellschaften ab 1924 ihre «Principes d'hygiène» heraus, und Publikumszeitschriften wie «Die Familie» und «Der Hausfreund», aber auch die Lehrbücher für Hauswirtschaft schlossen sich der populärwissenschaftlichen Hygieneaufklärung an.

Gesundheitsinformationen sind im besonderen Mass Erfahrungsgüter oder Vertrauensgüter (vgl. Darby/Karni 1973; Nelson 1970, 1974). Ihr praktischer Nutzen stellt sich für den Rezipienten erst mit zeitlicher Verzögerung («delayed reward») ein (vgl. Schramm 1949:260f.), nämlich dann, wenn sie sich auf Krankheits- (oder Gesundheits-)verläufe auswirken.<sup>66</sup> Im Fall von Präventionsbotschaften ist dieser Nutzen – paradoxerweise im idealen Fall – gar nicht überprüfbar, weil Krankheiten vermieden werden. Die Überprüfung ihrer Richtigkeit, Vollständigkeit, Relevanz usw. ist deshalb mit grossen Aufwänden verbunden. Wer der Sache auf den Grund gehen will, muss deshalb in zusätzliche Beobachtungskonstellationen investieren – Arztkonsultationen, Befragung von Patienten usw. (vgl. Heinrich 1996:171f.).

Das «klare Bedürfnis nach besserer Information» (Teisberg 2008:78), das bezeichnend ist für das Gefälle zwischen (Gesundheits-)Expertensystem und Laienpublikum, bleibt letztlich ein unerfülltes Desideratum. Die Zunahme der Akteurzahl und Informationsangebote, aber auch die Aufmerksamkeitskonkurrenz bringen es mit sich, dass das Laienpublikum «Gesundheitsinformationen ... aus verschiedenen Quellen [bezieht]» (Casanova 2007:46). Mit steigender Informationsmenge erhöht sich die Wahrscheinlichkeit transintentionaler Effekte: Das Qualitätsparadoxon (vgl. Neuberger 2008 und Kap. 4.8) ist besonders gravierend, weil das Publikum auch inhaltlich überfordert ist. Die Gesundheitsinformationen «sind ... für viele nicht leicht verständlich. Zudem möchten die befragten Personen in Gesundheitsentscheidungen eine aktive Rolle spielen, doch vielen mangelt es an der nötigen Kompetenz» (ebd.).

<sup>66</sup> Im Gegensatz dazu verschafft Unterhaltung – und sei diese mit präventivem oder kurativem Hintergrund – einen sofortigen emotionalen Nutzen («immediate reward») und kann deshalb auch unmittelbar bewertet werden (Schramm 1949:260f.).

### Neuigkeitsbedingung

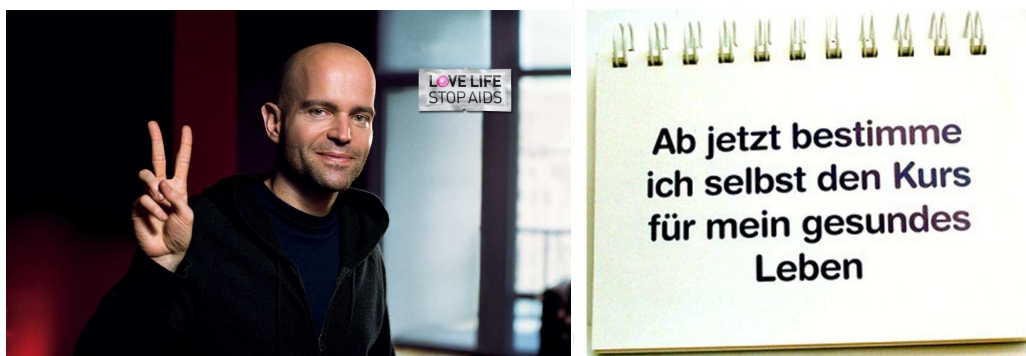
Die Produktion von «Neuigkeiten» ist auch im Gesundheitswesen eine dominante Strategie im Aufmerksamkeitswettbewerb (vgl. Hilgartner/Bosk 1988:62). Dabei geht es um die «Transformation von komplexen Sachverhalten in Ereignisse», um diese «für das Mediensystem attraktiv machen» (Schaffhauser 1997:o.P.) Durch das laufende Einspeisen von neuen Informationen wird der Fokus der Aufmerksamkeit dauernd umgelenkt. Gesundheitsinformationen für die Allgemeinheit erfolgen deshalb «infrequently and in a highly selective manner» und bestehen aus «scattered bits of ... information», die sich beim Laienpublikum nicht zu Krankheits-Wissen, sondern nur zu Krankheits-News aufaddieren (Ferri 2003:399). Da symbolisches Handeln «durch „Ereignisinszenierung“ die erfolgversprechendste Strategie [ist], ...um von den Medien wahrgenommen und zum Gegenstand ihrer Berichterstattung zu werden» (Schmitt-Beck 1990:651), besteht ein Teil der Gesundheitsanliegen aus Transformationen komplexer Sachverhalte in mediengerechte Ereignisse. Gesundheitsinformation führt beim breiten Publikum nicht zur Gesundheitskompetenz, sondern lediglich zur «timely acquaintance with ... events and information» (Roshco 1975:7; vgl. Kap. 5.6).

### Überzeugtheitsbedingung

Gesundheitskommunikation bezweckt nicht nur Informationsvermittlung, sondern auch Meinungsbildung und Verhaltensänderung: «Die geweckte Aufmerksamkeit [muss] zusätzlich in eine Meinungsrichtung gebracht werden» (Gerhards/Neidhardt 1991:48). Auch diese Steuerung kann in einem Laiensystem nur über einfache Mechanismen erfolgen. Als «dominierende Mechanismen der Selektivitätsstrukturierung» bietet sich die Anbindung von Meinungen und Mobilisierungsaufforderungen a) an Werte oder b) an Personen an (ebd.).

Dem Massengeschmack entsprechend werden Personen von notorischer Popularität (vgl. Abb. 14 links und Kap. 6.8) und allgemein geltende Werte bemüht, «z.B. auf generalisierte Präferenzen für Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit, die ein ausserordentliches Mass an Anerkennung in der Bevölkerung besitzen» (Neidhardt 1994:19). Die Berufung auf Selbstbestimmung, impliziert, dass bisher jemand anders den Lebenskurs bestimmt hat, und zwar zum Schaden des Betroffenen (vgl. Abb. 14 rechts). Mit solchen «moral frames» (Entman 1991) wird auch ein soziales Verhältnis zwischen schuldigen Gesundheitsversorgern und ihren unschuldigen Opfern hergestellt, «auf diese Weise eine Differenz beschreibend, die einerseits Aufmerksamkeit, andererseits eine Empörung hervorruft, welche genau fixiert, was nun zu tun ist. Der Angeklagte wird ausgestossen» (Neidhardt 1994:19).

**Abb. 14:** Personen- und Wert-gebundene Gesundheits-Thematisierung



Quellen: [www.lovelife.org](http://www.lovelife.org) (Marc Forster, links); Liga Leben und Gesundheit [www.llg.ch](http://www.llg.ch) (Selbstbestimmung, rechts)

Da Öffentlichkeit als Konkurrenzsystem der Meinungen funktioniert, bleiben «Akteure, die spezifische Themen und Meinungen als öffentliche Themen definieren wollen, meist nicht allein und nicht unangefochten... Meist gibt es Protagonisten, die einen anderen Standpunkt vertreten und mit möglicherweise eindrucksvollen Argumenten die Priorität anderer Themen oder zum gleichen Thema das Gegenteil behaupten» (Gerhards/Neidhardt 1991:76f.). Ein solcher Deutungsstreit wird beispielsweise zum Thema Direktwerbung von Arzneimitteln und privaten Gesundheitsanbietern ausgefochten (vgl. Kap. 5.2).

## 5.6 Mediatisierte Gesundheitsmythen

Eine besondere Leistung der Massenmedien besteht darin, Gesundheitsthemen für ihre Publika in verwertbare Nachrichten zu übersetzen und als eine Art allgemeiner Gütesiegel für deren Inhalt zu bürgen. Die sozialen Bedingungen, denen die Medien mit den oben beschriebenen Präsentationsregeln und den Nachrichtenwerten als Selektionsregeln entgegenkommen, sorgen allerdings dafür, dass «Massenkommunikation sich zunehmend von „Tatsachendarstellungen“ [entfernt], und sich eine verselbständigte Medienrealität [entwickelt]» (Schaffhauser 1997:o.P.).

Diese Realitätsverschiebung zeigt sich am Beispiel des Herzinfarkts – seine mediale Realität hat sich so weit vom Ursprung der klinischen Information entfernt, dass lediglich ein massenmedial konstruierter Mythos kursiert: «The myth becomes the referent or what is perceived as objective reality by the media audience. Heart disease myth is the result of accumulated culturally constructed metaphors in which details of the full scientific account are left out. It is science simplified for mass consumption» (Ferri 2003:399).

Die Medien machen aus dem Myokardinfarkt – so die medizinische Bezeichnung – ein «highly selected drama about heart disease» (ebd.:400). Im Fernsehen, wo diese Erkrankung eine notorische Popularität genießt, erscheint sie ausschliesslich in ihrem dramaturgisch interessantesten Akut-Stadium (Turow 1985:99). Das gleiche gilt auch für schwere Traumata oder psychische Erkrankungen (ebd.).

Die Dramatisierung, Sensationalisierung und Übersimplifizierung von Krankheiten, insbesondere wenn Prominente davon betroffen wird, ist das probate Mittel, um Leser anzuziehen und zu fesseln (Nelkin 1995) – «slanted versions of their stories became the accepted accounts of what had „actually“ happened» (Lerner 2006:270). Dramatische Geschichten über (Prominenten-)Leiden verändern auch die Sprache, in der über Krankheit gesprochen wird: es ist von «Triumph», «Durchbruch», «Heilung» oder «Tragödie» die Rede. Es ist diese mediale Dramatisierungs-Möglichkeit, die über die Bereitschaft des Publikums entscheidet, seinen Lebensstil zu ändern oder aber für die Bekämpfung der jeweiligen Krankheit zu spenden (Ferri 2003:402).

### Mythen als Deutungsstrukturen

Die Existenz und Bedeutung solcher Mythen in der Gesundheitskommunikation wurde zuerst von Barnlund (1976) hervorgehoben – er bezeichnet sie als eine «mystification», die folgendermassen wirkt: «Meanings, not merely physical symptoms ... prompt people to seek or avoid [health-related] examination, that cause them to withhold or describe their condition. ... The entire process ... is invested with symbolism» (ebd.:725). Gerade in der Prävention und in der Gesundheitsförderung schüren nicht physische Krankheits-Symptome, sondern meta-physische Mythen Unsicherheit und Angst und bringen Menschen dazu, sich Tests und Untersuchungen zu unterziehen oder diese zu meiden, oder ihren Lebensstil zu ändern, um Herzattacken oder anderen dramatischen Leiden aus dem Weg zu gehen (ebd.).

In einen noch weiteren gesellschaftlichen Kontext stellt Fisher (1984) diese medialen Gesundheitsmythen. Sie sind besondere Deutungsstrukturen, «a ground for resolving the dualism of modernism: fact-value, intellect-imagination, reason-emotion and so on» (ebd.:10). Zu den beschriebenen Akteurstypen gesellt er als Oberbegriff den **Homo narrans**, (ebd.:8), der seine Rationalitäten aus «coherent stories and narrative fidelity or stories that ring true and can be tested» bezieht (Ferri 2003:398). Darauf aufbauend, sieht Turner (1988) die gesellschaftliche Funktion solcher Mythen, das Unerklärliche oder Widersprüchliche zu akzeptieren.

Fiske (1989) und Lakoff/Johnson (1980) weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass «Gesundheit» generell durch kulturelle Metaphern, soziopolitische Annahmen und kommerzielle Interessen konstruiert wird: «The meanings of health are social and not physical ... health and beauty are equally sociopolitical and are therefore discourses for the exercise of social power» (Fiske 1989:92).<sup>67</sup>

### Mediale Krankheits-Frames und Krankheitsinszenierungen

Das heisst nicht, dass mythische Versatzstücke die einzige Möglichkeit der massenmedialen Gesundheitskommunikation sind. Für das Thema Essstörungen haben Baumann et al. (2003:448) unterschiedliche **Medien-Frames**<sup>68</sup> festgestellt: «Entweder kommt die Berichterstattung dem in psychologischer Fachliteratur gezeichneten Bild von krankhaftem Essverhalten nahe, oder es wird eine sozialkritische Interpretation des Phänomens gewählt, oder es kommt zu einer medizinisch-simplifizierenden Darstellung, die psychische und soziokulturelle Aspekte vernachlässigt.» Mythen und Frames verlieren erst dann an Überzeugungskraft, wenn Menschen sich aus persönlicher Betroffenheit spezifischere Informationen über eine Krankheit beschaffen (Potter 1988).

Über dieses Framing hinaus werden Vorstellungen davon, wie Krankheiten zu vermeiden oder zu bewältigen sind, von deren **medialer Inszenierung** beeinflusst. Dieses belegt Showalter (1997) anhand der medialen Thematisierung von Befindlichkeitsstörungen und psychischen Erkrankungen: «Hysterie-Epidemien werden durch Geschichten verbreitet, die wiederum durch die Ratgeberliteratur, Artikel in Zeitungen und Zeitschriften, Fernsehserien und Talkshows, Spielfilme, das Internet, ja sogar durch die Literaturwissenschaft in Umlauf gebracht werden» (ebd.:14). Ein solcher Fall ist das «Chronische Müdigkeitssyndrom». Dessen Karriere begann mit der erfolgreichen Etikettierung für unerklärliche Erschöpfungszustände, von der sich die Popsängerin Cher oder eine der Golden Girls und andere Angehörige der Hollywood-Prominenz befallen glaubten (ebd.:161ff.). Selbsthilfegruppen entstanden, die den Ärzten vorwarfen, Hinweise auf die neue Seuche jahrelang ignoriert zu haben. Deren weitere Suche beschränkte sich – bestärkt durch Medienberichte – ausschliesslich nach organischen Ursachen für die psychischen Probleme. Einige Virologen mutmassten über einen mysteriösen «Stoff X» als Auslöser für das Müdigkeitssyndrom, obwohl das ganze Arsenal an biomedizinischer Diagnostik keinerlei Belege für einen Krankheitserreger erbracht hat. Auch andere

<sup>67</sup> Inzwischen räumt auch die medizinische Forschung ein, dass «Gesundheit» und «Krankheit» soziale Deutungen sind und dass Gesundheitszustände durch «unabhängige gesellschaftliche und ökonomische Veränderungen» beeinflusst werden (Bopp et al. 2007:130)

<sup>68</sup> Gamson/Modigliani (1988) beschreiben Medien-Frames als strukturierende Ideen, die scheinbar zusammenhangslosen Themen einen gemeinsamen Sinnzusammenhang verleihen. Medien liefern auf diesem Weg einen Interpretations- und Bedeutungsrahmen für die von ihnen angesprochenen bzw. als relevant erachteten gesellschaftlichen Probleme. Als «in Texten vorliegende grössere Sinnkomplexe» (Harden 2002:88) definieren sie Probleme, diagnostizieren Ursachen, fällen moralische Urteile und bieten Lösungen an (Entman 1991). Die Relevanzkriterien der Medien können – müssen aber nicht – mit den Relevanzkriterien anderer gesellschaftlicher Teilsysteme, z.B. des Gesundheitswesens, übereinstimmen.

Krankheiten laufen nach diesem Muster ab: Die Patienten «haben aus den Medien von den Krankheiten erfahren, entwickeln unbewusst Symptome und ziehen erneut die Aufmerksamkeit der Medien auf sich – ein endloser Kreislauf» (ebd.:16).

## 5.7 Beeinflussungsstrategien

Gesundheitskommunikation kommt – typisch für Problemmunikation – in den meisten Fällen nicht über eine bloße Informationspräsentation hinaus. Wollen sich Gesundheitsorganisationen mit ihren Themen positionieren und profilieren, Druck auf die Politik ausüben, das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung ändern oder Spendengelder mobilisieren, sind Anpassungen an die Grundstrukturen und Marktgesetze moderner Öffentlichkeit und explizite Thematisierungsstrategien erforderlich.

Diese Strategien sollen Aufmerksamkeit für bestimmte Themen erzeugen, ein Publikum konstituieren und dieses in seinem Gesundheitswissen und seinen Einstellungen und Verhaltensweisen lenken. Themen müssen so definiert und aufbereitet werden, dass sie dem Publikum als interessant und wichtig erscheinen – unter Konkurrenzdruck mit anderen etablierten oder potentiellen Themen sogar interessanter und wichtiger, und die sie vertretenden Akteure kompetenter und glaubwürdiger als die Mitkonkurrenten (Neidhardt 1994:17). Organisiert als Gesundheitskampagne hat das Themenmanagement ein beachtliches Niveau erreicht: «Planners of health communication campaigns are now able to segment problem-oriented audiences, to choose successful strategies of change, to construct effective campaign messages, and to select appropriate mass media channels on a scientific basis» (Bonfadelli/Friemel 2005:13).

Das damit implizierte mediale «Agenda Setting» hat nicht nur einen Einfluss darauf, worüber sich die Menschen Gedanken machen (vgl. Brosius 1994; Dearing/Rogers 1996), sondern entfaltet seine Strukturierungsfunktion für Gesundheitsprioritäten auch für andere gesellschaftliche Systeme, namentlich die Politik (Cook et al. 1983; Rogers et al. 1991): «Die Prioritäten der Gesundheitsförderung und Krankheitsbekämpfung orientieren sich ... weniger an der Politikberatung durch Experten wie Epidemiologen oder Ökonomen, als an dem Umstand, welches Gesundheitsproblem gerade für Schlagzeilen sorgt» (Jazbinsek 2000:16). Die politische Gesundheitsagenda wird also massgeblich von der Medienagenda beeinflusst. Indem sie akkumulierte Aufmerksamkeit und Beobachtung – also Definitionsmacht – in politische Macht verwandeln (Habermas 1992:460ff.; Peters 1993:344ff.; Wessler 1999), üben die Medienorganisationen selbst – und Gesundheitspolitiker über diese Medien – Einfluss auf die Agenda der Gesundheitspolitik aus.

### Themenfokussierung und -labelling

Um die Aufmerksamkeit eines Laienpublikums, aber auch von direkt Betroffenen oder der Politik sicher für sich zu gewinnen, «bedarf es spezifischer Deutungs- und Interpretationsmuster, die ... plausibel machen, warum man meint, das thematisierte Problem sei ein Problem, auf das einzuwirken sei» (Gerhards/Neidhardt 1991:70).

Als erstes müssen Akteure deshalb ein «empirisches Phänomen, also einen Tatbestand oder ein Ereignis» (Gerhards/Neidhardt 1991:71) als Thema definieren und dieses Thema als ein Problem etikettieren. Osteoporose, Grippepandemie, Darmkrebsvorsorge, Eisenmangel, H1N1 oder EHEC sind solche Problem-Etikettierungen.<sup>69</sup> Um vom Publikum überhaupt

<sup>69</sup> Quelle: Google Insights for Search, Region Schweiz, Kategorie Gesundheit [Zugriff 30.11.2010]

wahrgenommen zu werden, ist es mit «starker Betroffenheitssuggestionen und drastischer Differenzbehauptungen» zu vermitteln (Neidhardt 1994:18)

Diese Themenfokussierung und -etikettierung erfolgt nicht nur nach medizinischen, sondern auch nach sozialen oder ökonomischen Gesichtspunkten. Letztere werden sichtbar, wenn ein Gesundheitsthema eine gesundheitsökonomische Anschlusskommunikation anzieht. Ein solcher Fall von mehrfacher Themenfokussierung ist «Disease Mongering» (vgl. Kap 5.2): Der Diagnose neuer Krankheiten (Problematisierung erster Ordnung) werden ökonomische Interessen und Angstmacherei in der Bevölkerung unterstellt (Problematisierung zweiter Ordnung).

Mit dem Label «Disease Mongering» ist gleichzeitig ein Begriff etabliert, der den komplexen Sachverhalt entdifferenziert und zusammenzieht und so besser kommunizierbar macht (vgl. Nedelmann 1986). Problemetikettierungen sind dann besonders gut gelungen, wenn darin eine positive oder negative Präferenz (vgl. Garfinkel 1976:35) ausgedrückt werden kann – im Fall des «Mongering», zu deutsch: «Krämerei», ist eine negativ konnotierte Tätigkeit mitsamt eines verantwortlichen «Krämers» angeprangert, was dringend abgestellt gehört. Weitere «synthetisierende Kürzel für weitreichende Zusammenhänge» (Gerhards/Neidhardt 1991:76) sind zum Beispiel Schleudertrauma, Makuladegeneration, Hormonersatztherapie, Burnout, Impfzwang, Schlafapnoe, Übergewicht.<sup>70</sup>

### Überraschung und Übertreibung

Mit der **Überraschungsmethode** werden die Themen so konstruiert und präsentiert, dass sie – den Nachrichtenwerten folgend – strukturelle Präferenzen für das Neue und Überraschende, für spektakulär abweichende Fälle und dramatische Folgen bedienen, besonders wenn das Publikum selbst betroffen sein könnte (Staab 1990:151ff.). Die **Übertreibungsmethode** greift in der Beschreibung von Sachverhalten, Ereignissen und Personen zu «extreme case formulations» (vgl. Pomerantz 1986:219ff.) und lädt die Informationen zusätzlich linguistisch auf. Oder allgemein: Heilverfahren und Medikamente sind dann nicht einfach nur neu, sondern «absolut neu»,<sup>71</sup> und versprechen Besserung «for everyone» und «forever» (Potter/Wetherell 1987:47f.).

### Überzeugungsstrategien

Um Meinungen zu bestimmten Gesundheitsthemen durchzusetzen, müssen sich «Indikatoren für einen „empirischen Test“ finden lassen bzw. konstruiert werden, die die Deutungen eines Themas auch „verifizieren“ können» (Gerhards/Neidhardt 1991:71). Die thematische **Ratio-nalisierung** gelingt, wenn «Feststellungen als richtig, Erklärungen als plausibel, Bewertungen als legitim, Folgerungen als notwendig und nützlich erscheinen» (Neidhardt 1994:18) und so ein realer Bezug und eine «empirical credibility» als «fit between the framings and events in the world» entsteht (Snow/Benford 1988:208).


Für ein massenkommunikatives Laienpublikum folgt die Argumentation weniger in einer logischen, sondern vielmehr in einer rhetorischen Form (Ueding/Steinbrink 1986; Huth 1977). Die wichtigste Überzeugungsoperation besteht darin, die behaupteten «Tatsächlichkeit der

<sup>70</sup> Diese Stichworte sind den Vortragstiteln der «Gesundheitstage Bruderholz» vom 5. und 6. Juni 2010 entnommen, <http://www.gesundheitstage-bruderholz.ch> [Zugriff 2.12.2010]

<sup>71</sup> Diese Übertreibung trifft beispielsweise auf das Krebsmedikament Tarceva zu, das mit solchen Attributen präsentiert wird (<http://www.krebskompass.de/forum/showthread.php?t=16721&page=8> [Zugriff 12.9.2010])

Tatsachen» (Neidhardt 1994:18) möglichst eindrucksvoll zu demonstrieren. Zu den «persuasive content features» (Dijk 1988: 82ff.), die dazu eingesetzt werden, gehören die Präsentation von Beispielen als «natürlichen Beweisen» (Ueding/Steinbrink 1986:248). In den elektronischen Medien werden zudem, abgestimmt auf deren narrative Strukturen, «episodic frames» eingesetzt, die sich auf «konkrete Einzelfälle oder bestimmte Ereignisse» beziehen (Iyengar 1992:134ff.) die als Erlebnis- oder Augenzeugenberichte ausgestrahlt werden (Dijk 1988:87f.).

**Abb. 15: Zahlenspiel «Akut-Spittage» als Bedeutungsbeweis**



Akut-Spittage pro Jahr für verschiedene Krankheitsgebiete

Frauen		Männer	
<b>Osteoporose*</b>	<b>300'000</b>	<b>COPD</b>	<b>150'000</b>
<b>COPD</b>	<b>130'000</b>	<b>Osteoporose*</b>	<b>90'000</b>
<b>Brustkrebs</b>	<b>100'000</b>	<b>Hirnschlag</b>	<b>90'000</b>
<b>Hirnschlag</b>	<b>90'000</b>	<b>Herzinfarkt</b>	<b>60'000</b>
<b>Diabetes</b>	<b>50'000</b>	<b>Diabetes</b>	<b>60'000</b>
<b>Herzinfarkt</b>	<b>40'000</b>		

\* Alle Arten von Osteoporosebrüche miteinbezogen

Source: Osteoporos Int (2005) 16: S8–S17, Kurt Lippuner, Matthias Golder, Roger Greiner

Quelle: Präsentation Osteoporose-Rat Schweiz (2009)

Solche Erklärungen sind umso plausibler, je näher sie den Erfahrungen des Publikums kommen (Snow/Benford 1988:208). Bei abstrakteren Themen, wo eine Erfahrungsnähe nicht ohne weiteres möglich ist, dienen Zitate besonders glaubwürdiger und zuverlässiger Quellen als «opportune Zeugen» (Hagen 1992) oder Zahlenspiele als «signals of precision and hence of truthfulness» (Dijk 1988:87f.; vgl. Abb. 15).

### Problemkonstruktion

Gesundheits-Probleme wie auch Probleme des Gesundheitswesens lassen sich weiter durch «*Konkretisierung*» des Themas durch Herstellung von Betroffenheit und mit dem gegenläufigen Prozess der *Abstraktion* durch Einbindung des Themas in einen grösseren Wertezusammenhang» (Gerhards/Neidhardt 1991:72, H.i.O.) öffentlichkeitsgerecht aufbereiten.

**Konkret** wird ein Problem dann, wenn es gelingt, einen **Alltags-Bezug** zwischen dem Problem und den Erfahrungen der Menschen – hier natürlich der eigenen Gesundheit – herzustellen (vgl. Schenk 1987:437). Auf diese Weise erscheint es «aufdringlicher» und steigert die individuelle Betroffenheit (ebd.): «Gelingt es Akteuren, dem Publikum plausibel zu machen, dass das thematisierte Problem ihre eigene Lebenspraxis negativ tangieren wird, wird sich die Bereitschaft erhöhen, der öffentlichen Definition des Problems zu folgen» (Gerhards/Neidhardt 1991:72). Den gleichen Zwecken dient die Personalisierung des Problems, indem Betroffene ins Bild gerückt werden.



Lässt sich ein Gesundheitsphänomen im Kontext von allgemeinen Werten interpretieren, erfährt es durch das Einhängen in **abstraktere** Zusammenhänge eine normative Aufladung (vgl. Gerhards/Neidhardt 1991:72). Diese Ausrichtung an gängigen Deutungsstrukturen des Erwünschten oder Unerwünschten erhöht die Einsicht, «dass es sich wirklich um ein Problem handelt, das gelöst werden muss» (ebd.). Solche Wertemuster können sich an kulturellen «Packages» (Gamson/Modigliani 1989) orientieren, d.h. zentralen Ideen zur Deutung verschiedenster Ereignisse. So kann Fettleibigkeit mit individuellen oder gesellschaftliche Ursachen und Ideologien in Verbindung gebracht werden (Feser 2006:8),<sup>72</sup> wobei die Verantwortung des Einzelnen – um eines der möglichen Packages aufzugreifen – für seine Gesundheit mit ideologischen Konzepten eines kompetitiven Individualismus verbunden ist (Horne et al. 1999).

Allerdings können Menschen durch Problematisierungen nur dann «zu ihrem Glück gezwungen werden» (Purtschert 2005:87), wenn die Akteure ihre Deutungsstrukturen an jene des Publikums koppeln können. «Wenn es [ihnen] nicht gelingt, ihre normative Eigenlogik mit der Eigenlogik der Abnehmerbedürfnisse strukturell zu koppeln, dann gibt es Probleme mit der Marktanpassung ... Man denke an Kampagnen im Social Marketing wie jene der Aids-Prävention oder der Geburtenregelung in Drittweltländern, die jeweils nicht die erhoffte Akzeptanz gefunden haben» (ebd.). In beiden Fällen wurden den Menschen Verhaltensweisen abverlangt, die nicht ihren Erfahrungen und Bedürfnissen entsprechen. Themenstrategien stellen deshalb hohe Beobachtungs- und Anpassungsanforderungen an die Akteure.

### Verursacher- und Verantwortlichkeits-Etikettierung

Öffentliche Zustimmung ist weiter zu gewinnen, «wenn es gelingt, bestimmte Ursachen und Verursacher für die definierten Probleme zu markieren» (Gerhards/Neidhardt 1991:74). Kann im Zuge einer solchen **Kausalattribution** dem Verursacher eine schuldhafte Absicht – eine Intentionalisierung – unterstellt werden, gewinnt die Problematisierung an zusätzlicher Schärfe (ebd.). Neben dem Schuldigen lässt sich dann auch Stimmung machen gegen jene Instanz, die für die Beseitigung des problematischen Missstands verantwortlich gemacht werden kann (Tarrow 1989:101ff.)

Im Fall des weiter oben beschriebenen Disease Mongering wird nicht nur die Pharmaindustrie als Hauptschuldige genannt, sondern auch die Massenmedien der Verbreitung passender Krankheitsbilder bezichtigt: «Es muss nämlich zunächst durch die Kommunikation eines Krankheits- oder Beschwerdebildes ein Bedarf geweckt werden. Ziel ist die möglichst umfassende Berichterstattung über Krankheitsbilder, die sich mit dem jeweiligen Produkt behandeln lassen. Der Leser wird mit den jeweiligen Krankheitsdefinitionen und Bildern versorgt» (Bleicher 2003:458).

### Selbstlegitimation

Von zentraler Bedeutung für ein erfolgreiches Themenmanagement ist schliesslich die Fähigkeit, «sich selbst als vertrauenswürdige Akteure darzustellen» (Gerhards/Neidhardt 1991:75). Da massenmediale Gesundheitsinformationen – wie andere Medieninhalte auch – «**credence goods**» darstellen (McManus 1992:794), deren Qualität ein Laienpublikum nicht auf Richtigkeit überprüfen kann, «stellt Vertrauen in die Kompetenz und Glaubwürdigkeit der Sprecher

---

<sup>72</sup> Eine Auswertung von Artikeln der New York Times zum Thema ergab für den Zeitraum 1990 und 2003 eine erhebliche Verschiebung Verantwortlichkeitsattribution vom Individuum auf die gesellschaftlichen Verhältnisse (ebd.).

und Kommunikateure eine wichtige Voraussetzung für die Akzeptanz dessen, was diese sagen, dar. Da Prominenz und Prestige knappe Güter darstellen, entstehen zwischen den Akteuren Konkurrenzen um den Gewinn dieser sozialen Güter. Der Ausgang dieser Konkurrenzen wird dabei vom Publikum entschieden» (Schaffhauser 1997:o.P.).

Gefragt ist Vertrauensmarketing – «Grundlage allen Vertrauens ist die Darstellung des eigenen Selbst als einer sozialen sich in Interaktionen aufbauenden, mit der Umwelt korrespondierenden Identität» (Luhmann 2000a:80). Statt konkreter Erfahrung dienen **Images** und **Positionierungen** als Vertrauensersatz (Alvesson 1993:117). Diese sind umso wirksamer, je stärker sie nicht private, sondern kollektive, die Allgemeinheit betreffende Interessen vorspiegeln (vgl. Turner 1972; Garfinkel 1976) und je besser es ihnen gelingt, eine positive und kohärente Wahrnehmung bei den anderen Akteuren zu erzeugen (vgl. Purtschert 2005).<sup>73</sup>

## 5.8 Regulierung der Gesundheitskommunikation

### Zugangsregeln für die öffentliche Kommunikation

Um nicht einen allzu freien Wettbewerb der Themen und vor allem Produkte und Dienstleistungen aufkommen zu lassen, versucht das Gesundheitssystem, mit einer **Zugangsregulierung** die öffentliche Kommunikation zu strukturieren.<sup>74</sup> Mittel dazu sind Informationsverbote und Selbstkontrollen der Information. **Informationsverbote** untersagen beispielsweise die private Praxiswerbung sowie die Anpreisung von Heilmitteln (vgl. u.a. Fässler 2001; Sax 2008), aber auch die generelle Darstellung von «Personen in Medizinalkleidung, Drogistinnen und Drogisten oder medizinischen Hilfspersonen oder bei der Ausübung berufsspezifischer Tätigkeiten» (Fässler 2001:12), sowie die Heilanpreisung von Produkten und Geräten (ebd.). Mit der Zugangsregulierung installieren sich **Gatekeepers**, so das Schweizerische Heilmittelinstitut, welches die zugelassene Werbung mit Gesundheitsaussagen freigeben muss.<sup>75</sup>

Codes of Conduct der Pharmaindustrie wie der Fachwerbungskodex SCGI oder IFPMA-Code of Pharmaceutical Marketing Practices fungieren als **Selbstkontrollen** der Kommunikation, um einer stärkeren staatlichen Regulierung vorzubeugen (Diekwisch et al. 2010:27ff.). Gleiches bezweckt die Selbst-Regulierung der Schweizer Krankenkassenwerbung: «Wäre sie nicht erfolgt, hätte eine Regelung durch den EDI-Vorsteher [Eidgenössisches Departement des Innern] gedroht» (Schoch Zeller 2011:12; vgl. auch Santésuisse 2011). Auch die Tätigkeit von gemeinnützigen Organisationen im Gesundheitswesen unterliegt Regulierungen verschiedener Art. Als selbstaufgelegter Code of Conduct wirkt das ZEWO-Gütesiegel, welches seit 1942 verliehen wird, um «die privaten Bemühungen im Bereich der „Liebestätigkeit“ zu koordinieren und insbesondere um Missbräuche beim Sammeln von Spenden zu bekämpfen» (Brassel-Moser 2010:o.P.).

<sup>73</sup> Eine besondere Bedeutung kommt der Organisations-Positionierung im Fundraising zu, da der Spender, ausser einem «guten Gewissen» keine ihm zukommende Gegenleistung erhält. Es wirken Imagefilter: ist das Anliegen unterstützungswürdig, vertraue ich dem Hilfswerk, wird mein Spendengeld zielgerichtet, effizient eingesetzt? Bei der Entscheidung, ob und wem gespendet wird, ist für zwei Drittel der Spendenden von Bedeutung, dass sie von Sache und Engagement einer Organisation überzeugt sein müssen (Abele 2009). Das Gesundheitswesen profitiert dabei besonders von diesen Auswahlgesichtspunkten für Spender. Seit 2007 werden Gesundheitsthemen von der Schweizer Bevölkerung als wichtigstes Spendenmotiv genannt (vgl. Medienmitteilungen zum gfs Spendenmonitor, [www.gfs-zh.ch/data/archiv/](http://www.gfs-zh.ch/data/archiv/) [Zugriff 7.1.2011]).

<sup>74</sup> Dies scheint eine Eigenheit personal ausgerichteter Gesellschaftssysteme zu sein – auch das Rechtssystem zeichnet sich durch ausgeprägte Regelungsversuche der öffentlichen Kommunikation aus.

<sup>75</sup> Zu den Organisationszielen und -aufgaben vgl. die Website der Organisation: [www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch)

Die Regulierung der Direktwerbung «drückt» einen guten Teil der Gesundheitskommunikation absichtsvoll auf die unteren Kommunikationsebenen, insbesondere natürlich auf die interpersonale Ebene der Arzt-Patienten- bzw. Apotheken-Patienten-Kommunikation. Allerdings entstehen aus dieser Regelung permanente **Interferenzen** mit nachfolgenden Abarbeitungsversuchen durch Beobachtung, Beeinflussung und Verhandlung. Zu beobachten sind unter anderem Beeinflussungskonstellationen der Pharmaindustrie, die über Patientenorganisationen oder Experten auf eine Lockerung der bestehenden Regulierungen hinarbeiten (Lexchin/Light 2006; Schaaber 2004, 2006). Ebenso sind Versuche zu registrieren, diese regulierenden Erwartungsstrukturen zu unterlaufen – die Schweiz weist im Ländervergleich besonders hohe Fallzahlen von Werbemissbräuchen in der Gesundheitskommunikation auf (Schwarzenbach 2010:1).<sup>76</sup>

### Transintentionalität des Krankenkassenwettbewerbs

Auch andere Regelwerke des Gesundheitswesens üben eine transintentionale Wirkung auf die Gesundheitskommunikation aus, so das Krankenversicherungsgesetz (KVG): Weil es den Versicherungen eine Differenzierung über den Leistungskatalog untersagt (Civitas 2002), werben die Kassen über den Preis (Teisberg 2008:74). Dies erzeugt eine erhebliche Wanderbewegung von preisorientierten Versicherten (Bitterli/Vautravers 2006 in Teisberg 2008), die so gross ist, dass sich daraus eine eigentliche Lock-in-Situation (vgl. Kap. 4.6) ergibt: weil ein Teil der Kundschaft nicht mehr langfristig gebunden ist, lohnt es sich für die Kassen nicht, in die – ebenfalls langfristig ausgerichtete – Prävention und Gesundheitsförderung ihrer Versicherten zu investieren. Die Kassen sehen sich deshalb genötigt, sich auf die Rolle als Zahlstelle zu konzentrieren und sich über den Preis zu konkurrieren (Teisberg ebd.).

### «Aufstand des Publikums»

Die Zugangsregulierung (die vor allem die kurativen Professionen schützt) und mit ihr die Lenkung von Informationsflüssen gerät von weiteren Seiten unter Druck: durch einen seit länger anhaltenden kulturellen Wandel zu mehr Partizipation in allen gesellschaftlichen Teilsystemen, den Gerhards (2001) als «Aufstand des Publikums» bezeichnet, sowie durch die Medialisierung der Experten-Laien-Beziehung (zum Ratgeberjournalismus vgl. Eide/Knight 1999; Neuberger 1996:308ff.).

Der erwähnte Aufstand der Laien – oder spezifischer: Patienten – vollzieht sich im Gesundheitswesen im Rahmen von zwei ähnlichen, aber nicht deckungsgleichen Strömungen, jener der **Gesundheitskompetenz** (Wolff 2009) und des **Informierten Patienten** (Cain et al. 2000:9ff.; vgl. auch Coulter/Magee 2003), die auch als «Empowerment» und «Shared Decision Making» etikettiert sind (vgl. Roski 2009). Diese Konzepte verweisen auf die Informationsasymmetrien der Experten-Laien-Kommunikation und fordern eine Informationspolitik, welche dem Gesundheitssuchenden eine unabhängige Meinungsbildung und Nutzeneinschätzung über Behandlungsmöglichkeiten und Behandlungserfolge ermöglicht. Nur unter diesen Bedingungen, so die Annahme, kann er Wahlfreiheiten zwischen Behandlungsmethoden und Gesundheitsanbietern sinnvoll nutzen.<sup>77</sup> Katalysator dieser Entwicklung soll das partizipative

<sup>76</sup> Dies lässt sich – je nach Rationalitätsfiktion der Akteure – mit der Härte des Regulierungszwangs, mit der steigenden Bereitschaft zum Regelverstoss oder mit der Kontrollgüte der Überwachung begründen (vgl. ebd.).

<sup>77</sup> Sowohl im Konzept der Gesundheitskompetenz wie des Informierten Patienten geht es nicht einfach nur um reichhaltig angeeignetes medizinisches Laienwissen, sondern eine stufenweise zu erlangende differenzierte Informiertheit und Handlungsfähigkeit, welche den Nachfrager zu einem autonomen Akteur im komplexen Gesundheitssystem machen soll. Studien legen nahe, dass informierte Patienten weniger invasive

Internet sein. Dieses «ermöglicht den Patienten, sich selbstständig über verschiedene Medikamente und Behandlungsformen zu informieren und sich dadurch souverän(er) an der Kommunikation mit den Ärzten zu beteiligen» (Bleicher/Lampert 2003:352; vgl. Kap. 5.2).

Solche Partizipationsansätze müssen allerdings die **Ungleichverteilung** von Gesundheit und Gesundheitswissen in Rechnung stellen. Neben regionalen Unterschieden ist Gesundheitskompetenz vor allem mit dem Bildungsstand und der sozialen Stellung gekoppelt (Wang/Schmid 2007). Dieser Zusammenhang ist sogar prägender als derjenige zwischen Gesundheit und medizinischer Versorgung (Bopp et al. 2007; Wächter 2004)<sup>78</sup>. Da sich Gesundheitskompetenz «hauptsächlich als Resultat von Bildungs- und Kommunikationsmassnahmen in der Gesundheitsförderung» (BAG 2006:1) einstellt, werden medienferne Bevölkerungsschichten, die eigentlich am meisten profitieren würden (vgl. Bonfadelli/Friemel 2006:99) auch weiter systematisch vernachlässigt.

Als **transintentionaler Effekt** zementiert der Publikumsaufstand über einen «Matthäus-Effekt» (Merton 1985, vgl. auch Latour/Woolgar 1979) die Informationsasymmetrien im Gesundheitswesen – getreu dem Bibelspruch aus dem Matthäus-Evangelium: wer (Gesundheitskompetenz) hat, dem wird gegeben, wer sie nicht hat, geht leer aus. Weitere transintentionale Effekte zeitigen eine wachsende Zahl gutgemeinter Aufklärungen «sich gegenseitig konkurrierende Quellen von Gesundheitsinformationen, die nach immer höherer Gesundheitskompetenz der Bürger [verlangen]» (BAG 2006:2). Damit verkehrt sich die Absicht in ihr Gegenteil: «Vor 40, 50 Jahren waren wir alle „gesundheitsinkompetent“ und haben uns einen Coach genommen, nämlich den Hausarzt. Heute haben wir dank Fernsehen und Internet ein riesiges Angebot an Gesundheitsinformationen und sind völlig verloren» (BAG-Direktor Thomas Zeltner in Gesundheitsförderung Schweiz 2008:13).<sup>79</sup> Beeinflussungsversuche auf den emanzipierten Gesundheitsnachfragen werden in der Folge weiter zu- statt abnehmen: «Der „mündige“ Patient entwickelt sich zu einer interessanten Zielgruppe auch für Pharmaunternehmen, die bislang überwiegend mit Ärzten und Apothekern kommuniziert haben» (Bleicher/Lampert 2003:352).

## 5.9 Fazit: Gesundheitswesen und Gesundheitskommunikation

Mit Gerhards/Neidhardt (1991:60) lässt sich annehmen, dass sich Gesundheitskommunikationen «auf allen Ebenen ... nicht wahllos und zufällig vollziehen, sondern bestimmten mehr oder weniger stabilen sozialen Mustern folgen und insofern eine gewisse **soziale Ordnung** besitzen». Diese Ordnung ergibt sich aus der **Themenhierarchie** gesundheitlicher Anliegen und Aktionen, wobei sich öffentliche Akzeptanz und wahrgenommene Dringlichkeit dieser Themen auf Gesundheitswissen, -einstellung und -verhalten der Bevölkerung ebenso auswir-

---

Behandlungen bevorzugen, ärztliche Anweisungen häufiger befolgen und bessere Behandlungsergebnisse erzielen (Bodenheimer et al. 2002; O'Connor et al. 2004; Wennberg/Cooper 1999). Solche Befunde legen nahe, «dass bessere Information über den Erfolg von Behandlungen, über Disease Management und Kostentransparenz die Eigenverantwortung wirksam verstärkt» (Teisberg 2008:77).

<sup>78</sup> Überproportional betroffen von Gesundheitsproblemen sind die Schichten mit niedriger Bildung. Sie leiden häufiger an Übergewicht, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Lungenkrebs. Gleichzeitig sind sie schlechter über gesunde Lebensweise informiert und leben dementsprechend weniger gesund (Meyer 2009). Ursachen dieses Bildungsgefälles sind laut der zitierten Studie schlechtere berufliche Perspektiven, schwierigere wirtschaftliche Lagen und höherer psychosozialer Stress.

<sup>79</sup> Für Eysenbach (2001) stellt sich grundsätzlicher und vor allem im Zusammenhang mit der Cybermedizin die Frage, ob sich mangelhafte Qualität medizinischer Information negativ auswirkt oder sogar eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt – eine Lösung sieht er in einer inhaltlichen Regulierung durch Gütesiegel, welche über die Informationsqualität Auskunft geben sollen.

ken wie auf die Positionierung oder Spendenfinanzierung der das Thema vertretenden Organisationen.

Die Thematisierungs- und Strukturierungsverläufe im Gesundheitswesen beeinflussen die Akteurkonstellation, aber auch die Deutungs- und Erwartungsstrukturen aller involvierten Akteure, inklusive des Publikums. Gesundheitskommunikation kann dann als ein **permanenter Aktualisierungsprozess einer Selektion**, «wer und was dem System zugehören soll und was nicht, ... wer (von denen, die dazugehören) was zu tun hat, und ..., wer wie viel gilt und was zu sagen hat» (Gerhards/Neidhardt 1991:60) verstanden werden. Für die Akteure des Gesundheitswesens bedeutet dies, dass sie sich in der kommunikativen Marktbearbeitung «den Gesetzen der Themenauswahl und -strukturierung» (Schaffhauser 1997:o.P.) der Medien anpassen, geeignete Beeinflussungsstrategien einsetzen und dazu ausreichend Ressourcen bereitstellen müssen.

Allerdings können sie davon ausgehen, dass sich im «sehr unübersichtlichen Schweizer Gesundheitsmarkt» (Meyer 2009:354) auch andere Akteure mit ähnlichen oder widersprechenden Botschaften um öffentliche Aufmerksamkeit bemühen – **transintentionale Effekte** intentionaler Bemühungen sind vorprogrammiert. Ebenfalls ist Gesundheit kein «technischer» Zustand, sondern eine soziale Aushandlung, bei der sehr viel auf dem Spiel steht: rund ein Sechstel der Schweizer Wirtschaft ist von entsprechenden Strukturdynamiken direkt betroffen, ebenso die Schweizer Bevölkerung als Ganzes – sie hat Gesundheit schon länger als ihr wichtigstes Thema deklariert. Entsprechend prägen **Erwartungsstrukturen**, wie das Bild der sauberen und gesunden Schweiz (vgl. Ritzmann 2010), die Dramatisierung, Sensationalisierung und Übersimplifizierung von Krankheiten (vgl. Nelkin 1995) oder Bemühungen um die Aufhebung von Informationsasymmetrien (Stichworte: «Gesundheitskompetenz» und «Informierter Patient») die Ansprüche an die Gesundheitsakteure und ihr handelndes Zusammenwirken. Welche Rolle Prominente dabei spielen, ist im Folgekapitel zu überprüfen.

## 6 Prominenz und Meinungsführerschaft

### 6.1 Prominenz und Prestige in der öffentlichen Kommunikation

Es gehört zu den Lehrsätzen der Rhetorik, dass Kommunikationswirkung nicht nur von der Form und vom Inhalt, sondern auch von der Prominenz und dem Prestige des Sprechers abhängt (Ueding/Steinbrink 1986:215f.; Hovland/Weiss 1951). Ebenfalls seit langem gehört die Prominenz des Sprechers zu den etablierten Nachrichtenwerten, welche die Aufmerksamkeit des Publikums sichern (vgl. Bostock 1809 und die weiteren Ausführungen dazu in Kap. 7.1).

Prominenz wird dann erzeugt, wenn das Publikum «aktuelle Themen mit bestimmten Sprechern und Medien» verbindet (Neidhardt 1994:36). Prominenz ist damit die «generalisierte Fähigkeit eines Akteurs, öffentliche Aufmerksamkeit zu finden» (ebd.). Der Prominente «kann mit einem öffentlichen Interesse an sich selber und dann auch für seine Angelegenheiten rechnen» (ebd.:16). In den Prominentenstatus können Einzelpersonen, Gruppen oder Institutionen gelangen, wobei die Personalisierungstendenz aller Gesellschaftsbereiche vor allem die Celebrifizierung von Einzelpersonen fördert. Prominenz setzt nicht Talent oder Status

voraus, sondern nur mediale Bekanntheit (Gabler 1998:7).<sup>80</sup> Prominenz funktioniert also nach einer syllogistischen Logik: «Celebrities are people the public is interested in; if the public is interested in this person; they are a celebrity; therefore anyone the public is interested in is a celebrity» (Turner 2004:9). Da sich mediale Präsenz erzeugen lässt, lässt sich ergo auch Prominenz erzeugen: «We can fabricate fame, we can at will (...) make a man or woman well known; but we cannot make him great. We can make a celebrity» (Boorstin 1987:47f. und 61).

Ob über den Prominenten – «sein Exterieur, seine Privatgeschichten, sein Innenleben – hinaus noch andere Issues wirksam werden und ob er bei der öffentlichen Meinungsbildung zu diesen Issues in irgendeiner Weise „tonangebend“ ist, also auch Meinungsführerschaft ausübt, ist offen. ... Aufmerksamkeit impliziert insofern nicht Einfluss, Prominenz ist nicht per se gleichbedeutend mit „opinion-leadership“. Auch die „Skandalnudel“ kann prominent werden» (Gerhards/Neidhardt 1991:68) und als «human pseudo-event» (Boorstin 1987) wenigstens «temporary notoriety» erlangen (Pringle 2004a:xx) – allerdings ohne jenen «shot at reaching the happy shores of posterity» (Epstein 2005:9), der «verdienter» Berühmtheit vorbehalten bleibt.

Verbindet das Publikum «kompetente und glaubwürdige Meinungen mit bestimmten Sprechern und Medien, so gewinnen diese Prestige» (Neidhardt 1994:36). **Prestige** ist die Fähigkeit, nicht nur Aufmerksamkeit, sondern auch Zustimmung zu erzeugen (Parsons 1980:138ff.; Habermas 1988:408ff.). Der Besitz von Prestige sichert unabhängig von der jeweiligen Kommunikationssituation überdurchschnittliche Überzeugungschancen (vgl. Kap. 5.7).

Da öffentliche Aufmerksamkeit knapp ist, «stellt der Besitz von Prominenz ein Beziehungskapital dar, das unabhängig davon wirkt, was ihr Träger jeweils sagt und tut. Die Aufmerksamkeit gilt dem Prominenten selber. Er ist bekannt, und man interessiert sich für ihn. Der Prominente ist Teil der öffentlichen Agenda. Der Kommunikator wird im Masse seiner Prominenz selber zum Issue» (Gerhards/Neidhardt 1991:68). Prominenz erzeugt eine Chancenungleichheit auf «öffentliche Aufmerksamkeit und Zustimmung», was «für die Sprecher und auch für die Medien wertvoll» ist (Neidhardt 1994:16). Deshalb entstehen «zwischen den Akteuren dauerhaft soziale Konkurrenzen, Konkurrenzen um den Gewinn von Prominenz und Prestige, also um soziale Güter.

Der Ausgang dieser Konkurrenzen wird vom Publikum entschieden, das einigen Sprechern und Medien mehr als anderen Aufmerksamkeit und Zustimmung zuwendet, weil es die Erfahrung gemacht hat, dass sich das, was diese früher kommuniziert haben, im Vergleich zu den Beiträgen anderer für sie als interessanter und wichtiger bzw. als kompetenter und glaubwürdiger erwies» (ebd.). Prominenz und Prestige sind also Folge vorangegangener Kommunikation (vgl. ebd.), werden also quasi vom Öffentlichkeitssystem selbst vergeben.

<sup>80</sup> Gleichwohl dürfte Talent und Status die mediale Beachtung – zumindest im zeitlichen Verlauf – determinieren. Bezüglich Status sind zu unterscheiden die «manufactured» und deshalb trivialen Prominenten Boorstinscher Provenienz (Cowen 2000; Gamson 1994; Turner 2004) und die mit überlegenem Talent ausgestatteten «selfmade» Superstars (Adler 1985; Borghans/Groot 1998; MacDonald 1988; Rosen 1981; vgl. auch Epstein 2005; Franck/Nüesch 2007). Eine Zwischenposition – weil sie nicht fabrizier- und austauschbar sind – nehmen «accidental celebrities» (Turner et al. 2000) ein: sie sind im Zug einmaliger, unkontrollierbarer Ereignisse zu Aufmerksamkeit gekommen, z.B. Präsidenten-Geliebte wie Monica Lewinski oder Ruby, Dianas Butler Paul Burrell oder das Kidnap-Opfer Natascha Kampusch. Diese Status-Hierarchisierung zwingt zur sprachlichen Differenzierung: Zur Distinktion von ordinären «Stars» werden «Super-Stars» und «Mega-Stars» ausgerufen – «in order to put in place a new and expanding hierarchy: those who are truly and specially „gifted“ (the super and mega) now exist on a plane above the semi-gifted who continue to enter the ranks of stardom at an exponential (and, some would say, indiscriminate) rate» (Ndalianis/Henry 2002:vii).

Akteure der Gesundheitskommunikation, «die ihre Interessen über die Beeinflussung des Publikums dauerhaft durchsetzen wollen, müssen versuchen, das soziale Kapital von Prominenz und Prestige zu erlangen» (Neidhardt 1994:16). Beide stellen eine knappe soziale Ressource dar, die ungleich verteilt ist. Diese Ungleichverteilung erzeugt über spezifische Beobachtungs- und Beeinflussungskonstellationen eine «Öffentlichkeitsschichtung» (Gerhards/Neidhardt 1991). Dieser Mechanismus wird insbesondere dann zum positionalen Faktor in der Kommunikation, wenn die Transparenz- und Validierungsmöglichkeit öffentlicher Themen – in unserem Fall: Gesundheitsinformation – versagt, d.h. wenn «konkurrierende Themen und disparate Meinungen» nicht mehr vollständig gesammelt und kritisch verarbeitet werden können» (Neidhardt 1994:37f.). Im Überangebot ungeprüfter Informationen und Meinungen bewirkt der prominente Sprecher, dass «Alter Ego für eine vertrauenswürdige Informationsquelle hält und ihm „glaubt“, auch wenn er nicht in der Lage ist, die Information selbstständig zu verifizieren – oder sich nicht diese Mühe machen will» (Parsons 1980:151). Und zwar auch dann, «wenn diese Sprecher „herrschenden Meinungen“ in der Öffentlichkeit widersprechen» (Neidhardt 1994:37f.). Folge dieser «Celebrifizierung» der Kommunikation ist die Überlagerung oder sogar Kontrolle von (gesundheits-)ökonomischen oder (gesundheits-)politischen durch soziale Beziehungen (vgl. Gerhards/Neidhardt 1991:67).

## 6.2 Entstehungsbedingungen von Prominenz und Prestige

### Prominenten-Klatsch als Konsumkapital

Empirisch stellt sich daher die Frage, «in welchem Masse Prominenz und Prestige in der Öffentlichkeit unter welchen Bedingungen überhaupt entstehen, ungleich verteilt werden, miteinander korrelieren und die Erfolge öffentlicher Kommunikationen beim Publikum bestimmen» (Neidhardt 1994:36f.). Einen Erklärungsansatz bietet die Standardisierungsökonomik mit dem Konzept der Netzwerk-Externalitäten. Unabhängig vom Prominenten-Status hängt das Ausmass der Bekanntheit und folglich der Prominenz von den Skaleneffekten der primären medialen «coverage» (Turner 2004) und der dadurch erzeugten privaten Anschlusskommunikation ab. Der wiederholte Konsum immer gleicher Medienformate mit ihren Prominenten – beispielsweise Sportsendungen – schafft Konsumkapital. Dieses steigert die Wertschätzung und schafft durch Informationsaustausch weiteres Wissen und «Konsumkapital und weiterer Konsumnutzen durch Interaktion mit Gleichgesinnten» (Franck 2001:61). Gleichzeitig verhindert es eine allzu breite Diversifizierung der Konsumaktivitäten (Stigler/Becker 1977). Der durch Prominenten-Klatsch ausgelöste Interaktions-Nutzen beschleunigt sich mit der zunehmenden Zahl von Zeitgenossen, die an immer mehr und einfacher zugängliche Prominenten-Information herankommen und sich – dem «Bandwagon Effekt» (Banerjee 1992:798) folgend – als «Mitläufer» der Klatschgemeinde anschliessen. Dies vereinfacht wiederum den Wissens- und Erfahrungsaustausch mit Gleichgesinnten, denn «all participants share common prior knowledge» (Adler 1985:212) und lassen sich leichter finden – ad infinitum.

In dieser Optik sind Prominente als «eine Institution zu verstehen, die von Konsumenten zur Senkung ihrer Suchkosten geschaffen werden und zwar auf Märkten, wo der Nutzen der gehandelten Güter von den Kommunikationsmöglichkeiten der Konsumenten über diese Güter abhängt» (Franck 2001:61). Medien funktionieren dabei als Präsentationsmedien für den Direktkonsum wie als Informationslieferanten über Ereignisse und deren Akteure (Kruse 2001).

### Prominentenproduktion

Umgekehrt profitieren Medien in besonderer Weise von der überragenden Fähigkeit von Prominenten, Publika anzuziehen, durch «affective investment» (Marshall 1997) zu binden

und dabei Skaleneffekte der Medienkonsumation auszulösen (Franck/Nüesch 2007:211).<sup>81</sup> Im Zusammenhang mit solchen Produktionsüberlegungen stellen Kalloniemi et al. (2007:II) fest: «The media and entertainment industries have often taken a strong control of the star process». Ermöglicht hat diese Kontrolle eine eigentliche Prominenten-Produktionsindustrie: «The vast, interlocking web of resources and institutions involved in creating and maintaining a single celebrity is astounding. From media outlets to fan clubs and agents, from media products to gossip columnists, a star is never solitary, but often the result of hundreds of backstage orchestrations and player deals» (Harmon 2005:102; vgl. auch Franck/Nüesch 2007:212; Gamson 1994; Rein et al. 1987; Turner 2004; Turner et al. 2000).

Zur Produktionslogik gehört, dass Prominentenkarrieren so vorausschaubar als möglich verlaufen sollten. Um sich Kontrollmöglichkeiten zu sichern, werden Starkarrieren von Beginn weg geplant und orchestriert. Eine andere Strategie besteht darin, lediglich die Promotion und Distribution des Prominenten zu kontrollieren (Turner 2004:29ff.; Marshall 2006), d.h. über Kommunikation und Anschlusskommunikation neue Stars zu etablieren oder bestehende im Gespräch zu halten. Dies geschieht mit der Technik des «Branding», und hat zum Ziel «to structure continuities in consumer culture, where a sense of trust and security is indicated by certain symbols and companies» (Marshall 1997: 245).

### Hyperreale Inszenierung

Kontrolle der Kommunikation bedeutet allerdings nicht, möglichst viel Informationen über einen Star zu fabrizieren, sondern die für den öffentlichen Status entscheidende Illusion der Intimität mit dem Publikum zu erzeugen, «the illusion of intimacy, the sense of being an exalted confrere, that is part of celebrity status in the age of massmedia» (Rojek 2001:19; vgl. auch Mäkelä 2004:15f.; Marshall 1997:5). Nur so kann sich aus einer «opportune convergence of talent, appearance, management and timing» (Huddart 2005:7) eine «ersatz connection» (Epstein 2005) mit «intimate strangers» (Schickel 2000) etablieren, die an Bedeutung und Einfluss reale Beziehungen oftmals weit übertrifft (Epstein 2005). «Audiences are continually offered, and gladly accept, tidbits of the „private“ selves of public figures, are approached by and seek out celebrities as first-name familiars; yet audience-celebrity relationships are of course not reciprocal or close at all» (Gamson 1994:172). Die Klatschindustrie versteht sich denn auch meisterhaft auf das «dwelling on the superficial: an economy of tidbits, an emphasis on the available and controllable trivial pieces of celebrity information» (Gamson 1994:172). Diese Hyperrealität – die Unbestimmtheit darüber, «what is real and what is appearance» (Parry-Giles/Parry-Giles 2002:6) – ist ein ehernes Gesetz der Prominentenproduktion: «The blend of truths and fictions [is] settling dilemmas in the production setting» (Gamson 1994:172).

## 6.3 Inszenierungslogiken von Prominenz

Da Prominente ihren Status durch Medienpräsenz steigern und auch kommerziell oder ideell verwerten können, ergeben sich zwischen Medien und Prominenten intensive **Verbundenheiten**.

<sup>81</sup> Diese lassen sich wie folgt erklären: «The production of media content is subject to large economies of scale, because the production costs are largely independent of the size of the audience. The same content may be marketed under a windowing process in which it is delivered to consumers via multiple distribution channels sequentially in different time periods... Superstars are providers of media content with high viewer drawing capability» (Franck/Nüesch 2007:220f.)



### Verbundenheiten aus Mediensicht

Medien maximieren aus Profitabilitätsgründen ihr Publikum (Doyle 2002), ihr eigentlicher Zweck ist es, Publika zu produzieren (Owen/Wildman 1992). Prominente sind dann «a kind of guarantee of economic value as audiences are bought and sold throughout the entertainment industry» (Marshall 2006:642)<sup>82</sup>. Das Erscheinen von Stars in Zeitungsspalten oder bestimmten Fernsehsendungen und Kinofilmen dient dem Publikum als eine Art «Qualitätsmonitor» (vgl. Franck 2001:62f.) – wäre das Medienprodukt schlecht, für das sie sich zur Verfügung stellen, stünde ja ihr Reputationskapital auf dem Spiel...

Medien haben also alles Interesse, sich mit etablierter Prominenz zu liieren oder diese selbst in Massen zu produzieren<sup>83</sup> – in einer Art «star machinery which manufactures stars and sends them to the audiences in a steady, industrial-like stream» (Kalloniemi et al. 2007:II)<sup>84</sup>. Dieser Wertschöpfungsprozess wiederum verhilft einer ganzen Kette von Akteuren zur Existenz: «Whole industries – the paparazzi, the tabloid press, television talk shows and celebrity paraphernalia – are built around the attractive power of celebrities» (Huddart 2005:7).

### Verbundenheiten aus Prominentensicht

Prominente sind «a case of appearance – all we know of them is what we see and hear before us» (Dyer 2004:2). Prominente sind letztendlich eine mediale **Repräsentation**, «everything that is publicly available about [them]» (ebd.:2f.). Mediale Präsenz in- und ausserhalb des Talentbereichs zählt sich für Prominente aus, weil «eine zusätzliche Präsenz in der medialen Öffentlichkeit realisiert wird, die ihrerseits den Starstatus aufrecht erhalten, wenn nicht gar erhöhen hilft» (Hermanns 2001:109). Dies kann beispielsweise in Form von Werbung<sup>85</sup>, Klatschgeschichten oder Engagements für gesellschaftliche Anliegen erfolgen.

Letzteres stiftet als «career-enhancing charitable gesture» (Huddart 2005:35) immateriellen Nutzen. Es ermöglicht einen kalkulierten Zugewinn an neuen Publizitäts- und Image-Dimensionen (Miciak/Shanklin 1994) und hilft, das (zu) kurze «shelf life» (Haupt 2002) einer Prominenten-Karriere zu verlängern.<sup>86</sup>

<sup>82</sup> Nicht von ungefähr sind solche «Value-Creators» eng mit den Medien verbunden – als Schauspieler, Musiker oder Athleten (Borghans/Groot 1998).

<sup>83</sup> Medienprofite aus Prominenz ergeben sich aus der Differenz zwischen deren Anziehungskraft auf Publika minus deren Verhandlungsmacht als «externe Lieferanten». Aus Profitüberlegungen sind «fabrizierte» Prominente für Medien lukrativer als «selbst-geschaffene» Superstars. Fabrizierte Prominente dienen der Wertschöpfung («value capture») der Medien, indem sie für Aufmerksamkeits-Quoten sorgen, ohne etwas vom geschaffenen Wert für die Bewirtschaftung des eigenen Images abzweigen zu können. Bei Superstars sind die Vorzeichen umgekehrt – hier sind es die Medien, die zusehen müssen, wie ihre Aufwände auf die Image-Konten der Superstars abfliessen (vgl. Franck/Nüsch 2007:220).

<sup>84</sup> Besonders augenfällig ist diese «Massenproduktion» in Reality-TV-Formaten (Superstar, Next Top Model usw.) und vor allem im Sport, wo die Logik des Gewinnens neue Stars am laufenden Band produziert (Maguire et al. 2002) und wo der Wettkampfkalendar seine Stars im Wochenrhythmus – und damit häufiger als in allen anderen Kulturbereichen – zur Schau stellt (Buchser 2007).

<sup>85</sup> Der Profit, den Prominente aus ihren Endorsements schlagen, ist im Fall von Produkt- oder Dienstleistungs-Endorsement materieller Natur und oftmals einträglicher als die Betätigung im eigentlichen Talentbereich (vgl. Franck 2001; McDonaldAndrews 2001; jährliche Einkommensrankings «Forbes Top 40 Athletes»)

<sup>86</sup> Gerade Athleten können sich so «dem gnadenlosen Talenthebelmechanismus des Sports» entziehen» (Franck 2001:64). «Wer im Sport keine Leistung mehr bringt, ist nämlich rasch weg vom Fenster. Jede Olympiade, Weltmeisterschaft usw. produziert für jeden gestürzten Star automatisch einen neuen Star. Man muss dem Gefallenen nicht lange nachtrauern, denn für Ersatz wird hier ex definitione garantiert» (ebd.).

Die sozial gewonnene Reputation dient nicht zuletzt als Polster gegen Reputationsverlust im Talentbereich: «Die Immunität [gegen Dopingvorwürfe; A.d.A.], die [der amerikanische Velorennfahrer] Armstrong genießt, ist letztlich auf seine Rolle als Geldsammler für die Krebsforschung zurückzuführen» (Fisch 2008:64). In diesem besonderen Fall dient das Krebs-Engagement zusätzlich als Fenster für den späteren Einstieg in die Politik (ebd.), oder etwas abstrakter ausgedrückt: als Pfad zur «Migration» in andere Gesellschaftsbereiche (Franck 2001:63).

### Akteurmodelle der Prominenz

Im Geschäft um öffentliche Aufmerksamkeit agieren Prominente gewöhnlich als «homo oeconomicus» oder «homo sociologicus» (vgl. Kap. 3.5). Versuche vor allem von Spitzensportlern, sich zur vertrauenswürdigeren Positionierung zu einer «fresh emotionally salient persona» (McDonald/Andrews 2001:24) umzustilisieren, sind wenig Erfolg beschieden, weil «im Spitzensport nur ein einziges Merkmal der Person deren Individualität bestimmt, und zwar die Sportlerrolle» (Schaffrath 2006:161). Alle anderen Identitätskomponenten der Person treten dahinter weit zurück. «Das bringt nicht zuletzt die Beflissenheit zum Ausdruck, mit der Spitzensportler sich genötigt sehen, das Gegenteil zu behaupten. Wenn Hochleistungssportler in der Öffentlichkeit immer wieder betonen, dass sie vielseitige Persönlichkeiten seien und nicht z.B. auf das Tennisspielen reduziert werden sollen, ist das aufgrund ihrer biographischen Fixierung nur ein frommer Wunsch, eine Illusion oder eine Irreführung des Publikums» (Bette/Schimank 1995:128). Selbst Ereignisse wie der Selbstmord des Fußballtorwarts Robert Enke ändern nichts daran, dass es im Fußball «weder Raum, noch Bedarf für anderes... als Fußball gibt».<sup>87</sup>

Verschiedene Autoren legen nahe, dass Migrationsversuche in den ideellen Bereich mittlerweile zum «standard part of the career package» (Smillie 1998:B1) jedes Prominenten gehören: «It seems like everybody has their own foundation these days» (Ronnie Lippin zit. in Huddart 2005:43). Bei den frisch in den Prominenten-Status Erhobenen soll zu den ersten Fragen des angeheuertten Presseagenten gehören: «What causes do you want to identify yourself with?» (Smillie 1998:B1). Auch die gleichgültige – oder ratlose? – Antwort auf solche Fragen ist ein Hinweis darauf, dass das soziale Engagement inzwischen zur «Commodity» geworden ist: «I ask what sorts of things they are interested in and they say, „Whatever“. They are just looking for publicity» (Philanthropy Journal 2000).<sup>88</sup>

### Verbundenheiten zwischen Prominenz und Publikum

Prominente und Publikum sind miteinander verbunden als «Stars (sozusagen komprimierte Aufmerksamkeitsaggregate) und Fans (sozusagen anonyme Aufmerksamkeitsadressen), solche, denen Aufmerksamkeit geschenkt wird, und solche, die Aufmerksamkeit schenken, zugleich aber auch zu Recht erwarten, dass der Star auch ihnen eine gewisse Aufmerksamkeit zuteil werden lässt» Schmidt (2000b:262). Prominenz und Prestige in der Medienberichterstattung bedingen und schaffen Verbundenheiten zwischen dem Prominenten und dem Publi-

<sup>87</sup> Quelle: Spiegel online (P. Unfried), «Spiel gegen das echte Leben», 22.11.2009, [www.spiegel.de/sport/fussball/0,1518,662653,00.html](http://www.spiegel.de/sport/fussball/0,1518,662653,00.html)

<sup>88</sup> Auch Einstiege in die Politik oder in die Welt des Business werden schon fast routinemässig erwogen. Der Manager des amerikanischen Basketballstars Jordan räsionierte darüber wie folgt: «I think that when people say his career is over, I would limit it to his basketball career. He's very bright, he's very competitive and when he decides to take out some of his competitive instincts on the business world, look out!» (Einstein 1999:B1)

kum. Diese sind kultureller und normativer Natur. Sie äussern sich in **Beobachtungs- und Beeinflussungsstrukturen**, die sich bei medialer «Coverage» unweigerlich ergeben. Stars erheben sich zwar über die Massen, «but with the crowd's approval, to be different without losing the common touch» (Geddes (2005a:80). Verschiedene Autoren weisen auf die konstituierende Macht des Publikums hin, von dessen Geschmäckern und Launen Prominente abhängig sind (Ang 1991; Bacon-Smith 1992; Harrington/Bielby 1995; Jenkins 1992; Kallo-niemi et al. 2007; Lewis 1992).

In der medialen Inszenierung von Prominenz spielen **kulturelle und normative Verbundenheiten** deshalb eine wichtige Rolle. Mediale «Coverage» und ideelle «Endorsements» (vgl. Kap. 7) müssen so gewählt sein, dass Prominente sich in Konjunkturthemen inszenieren können: «The celebrities are voicing something that's part of our accepted culture, however counter-cultural it may seem, and if you want to stay popular, you work within the mainstream» (Bennett 2005:o.P.). Dieses Mainstreaming ist nach dem jeweiligen Publikums-Geschmack zu richten: «The expression of ecological virtue is the biggest image-plus in town. These days in Los Angeles, no-one would look into a stretch limo expecting to see a genuine celebrity. Instead, the truly famous are to be found in that unassuming Toyota Prius hybrid over the road, with copies of *Grist*, the environmentalist magazine, and William McDonough and Michael Braungart's *Cradle to Cradle* eco-bible, on the passenger seat» (Bennett 2005:o.P.). Dabei ist – um im gleichen süffisanten Ton weiterzuzitieren – ein gutes Mass an Flexibilität erforderlich: «We are a fickle lot, and one charitable cause can swiftly displace another. Look at the socially conscious wristband: as causes proliferate, we're running out of colours to use to promote them» (Lee-Potter 2005:o.P.).

Ernsthaft betrieben, kann sich medial gecovertes soziales Endorsement zu dauerhaftem Prestige verfestigen. Bezugnehmend auf McCracken's (1989) Konzept symbolischer Bedeutung, zeigt O'Hear (1998) auf, wie die verstorbene Prinzessin Diana durch ihr Engagement zu einem gesellschaftlichen Symbol für «charity, compassion, helping others, a spokesperson for victims» geworden ist (ebd.). In gleicher Weise können auch Musiker zu Friedensaktivisten (Pete Seeger oder George Clooney), Schauspieler zu Klima-Politikern (Arnold Schwarzenegger) oder zu kommerziellen Unternehmern werden (Miller 2004; Dow 2005; Hunter/Davidsson 2007, Hunter et al. 2007).

Das Publikum braucht solche Leitfiguren als gesellschaftlicher «Conduit» (Marshall 2006), hat aber klare Erwartungen an das vorbildliche Verhalten der Prominenten: «If there is even the slightest hint of self-interest or self-aggrandisement – or any attempt to boost a flagging career – in a celebrity's endorsement of a charitable cause, both the star and the cause get a kick in the shins» (Lee-Potter 2005:o.P.).

Diese Kontingenz determiniert die Handlungen der Prominenten in erheblichem Mass: «I know full well that you have to kind of whore yourself around. But we don't care about looking like idiots . . . We look totally stupid standing behind a plough. But that doesn't matter as long as you get the words „make trade fair dot com“ in the newspaper» (Pop-Sänger Lee Martin, zitiert in Lee-Potter 2005:o.P.).

Kritiken an ihrem Charity-Trip nach Peru nahm die Ex-Sängerin und Fussballer-Gattin Victoria Beckham noch auf englischem Boden vorweg: «There are bastards who'll think, „There she goes with her Mother Teresa act“». (Lee-Potter 2005:o.P.). Der Generalverdacht, dass Prominente mit ihren «publicity stunts» (Park 2007) sich unverdientermassen in eine «strategische Zwischenposition in der Einflusskette» (Schimank 2007:222) drängen, um eigene Intentionen zu verfolgen, scheint vor allem zu Beginn von karitativen Engagements zu bestehen – bevor das Gute der Tat nicht medial beglaubigt ist. Nasanin Nuri, ehemalige Miss Earth Schweiz, sagte es so: «Anfangs begegnete ich vielen Menschen, die mir vorwarfen, dass ich

die wohltätige Arbeit nur dafür nutze, mein Image aufzupolieren.»<sup>89</sup> Dies verlangt von den Prominenten eine sorgfältige Dosierung ihrer karitativen Publizität: «Along with trying to avoid falling victim to Schadenfreude, celebrities have to be careful to regulate the amount of publicity they allow to cluster around them» (Epstein 2005:13).

## 6.4 Publikumswirkungen

Die Publikumswirkungen von Prominenz und Prestige werden in der Literatur kontrovers diskutiert. Während Gerhards/Neidhardt (1991:68) Prominenz ohne Prestige «für die Meinungsbildungsprozesse relativ folgenlos» halten, weil sich die Öffentlichkeit in einem rekursiven Prozess nur mit sich selbst befasst (ebd.:69), sehen konservative und marxistische Kritiker «such as Adorno and Horkheimer» darin «a site of false values, the epitome of a perverse consumer society» (Freire-Medeiros 2006:22), welche die Unterklasse befriedet – mit einem «circus of stars» als Opiat, das seine Wirkung nicht verfehlt: «... they are content with their escapist celebrity fantasies» (Geddes 2005b:85). Andere Autoren erkennen in prominenten Rollenmodellen einen nicht mehr wegzudenkenden Bestandteil unseres Alltags, der eine signifikante Wirkung auf unsere Werte, Einstellung und unser Verhalten entfaltet (z.B. Payne et al. 2002; vgl. Kap. 7). Ihre Präsenz wird sogar so pervasiv eingeschätzt, dass ihr Treiben – pointiert ausgedrückt – für einen Grossteil der Bevölkerung bedeutsamer geworden sei als das eigene Leben (Gabler 1998).

### Private Anschlusskommunikation

Diese Bedeutsamkeit ist mit den weiter oben festgestellten Klatsch-Externalitäten («gossip externalities», Franck/Nüesch 2007:225; vgl. Kap. 6.2) zu erklären. Prominente verfügen über Eigenschaften, die sie zum bevorzugten Klatschthema prädestinieren: «Celebrities are like neighbors whom nearly everyone knows, in nearly every social setting, and „stuff“ about them is easier to find and share than information about friends or colleagues. More important, celebrity gossip is a much freer realm, much more game-like than acquaintance gossip: there are no repercussions and there is no accountability» (Gamson 1994:176). Prominenten-Klatsch ist allgegenwärtig und eine bevorzugte gemeinschaftliche Aktivität, «a national obsession and a unifying experience across all social groups» (Johnson 2004:55).

Das Befriedigende an dieser «most devalued form of social knowledge» (Negra 2001:8) ist der Austausch von Nachrichten, Gerüchten, Urteilen, Interpretationen und Meinungen, das gemeinsame Weiterspinnen einer Geschichte über eine Person und alle damit verbundenen sozialen Interaktionen: «Gossip draws speakers together in their sharing and evaluation of „news“ about third persons who are not present» (Hermes 1995:131).<sup>90</sup> Sie «dienen uns als ein Format, das unsere Freizeitinteraktionen erleichtert und uns Gemeinschaftserlebnisse verschafft» (Franck 2001:64).

Hinter des vordergründigen Zeitvertreib und sozialen Austausch des «celebrity gossip» verbergen sich hintergründige Deutungsstrukturen: «Discourses on celebrities are capable of carrying a range of significant forms of information in regard to what we think we know about the world. What we say about stars is often a displaced form of discourse about our culture at large, and the belief systems that structure it» (Negra 2001:8). In jedem Prominentenklatsch

<sup>89</sup> Quelle: Blick am Abend, «Sie attackierte mich mit Pfefferspray», 3.6.2009, S.18

<sup>90</sup> Unerheblich ist, ob der Prominenten-Klatsch wahr ist, zu viel Wahrheit beendet das «gossip game» (Gamson 1994).

widerspiegeln sich Orientierungsstrukturen – und jeder Prominentenklatsch wirkt wieder auf die Orientierungsstrukturen ein.

Da sich das Publikum um die **Optimierung seiner Anschlusskommunikation** bemüht, haben sich aus einer historischen Perspektiven Beeinflussungskonstellationen entwickelt, welche die medialen Präsentiermuster von Stars veränderten: «Although various factors within the profession contributed to the star system, it was ultimately the audience who insisted on knowing the actors, first by name and later in minute, intimate detail...and this mass of viewers, backed by their ticket-buying clout, began to demand to know whom they were seeing and loving week after week» (Botnick 2002:2). Dies hat beispielsweise die Dramaturgie des Kinos verändert – «Interest in stars changed the way movies were made – with scenes broken down into multiple angles to allow close-ups and point of view shots that put the viewer in the protagonist's place» (ebd:4) – und beim (Fernseh-)Sport die Publikumsforderung nach mehr «presence of personalities» (Maguire et al. 2002:53f.) erzeugt, was die Sportverbände dazu veranlasste, Namen und Nummern auf Athleten-Shirts aufzudrucken (ebd:54).

### Prominenz als Komplexitätsreduktion

**Personifizierung** und **Celebrifizierung** stellen eine Form inhaltlicher «Komplexitätsreduktion dar, indem sie den Entscheidungsfindungsprozess auf Sympathie oder Antipathie umstellt» (Imhof 2006a:18)<sup>91</sup> – im Falle von kranker Prominenz auf Anteilnahme oder Schadenfreude. So kommt es bei der **Simplifizierung** und Boulevardisierung von Krankheitsdarstellung in den Medien zu einer «auffälligen Häufung von Prominenten» (Baumann et al. 2003:448).

Die Komplexitätsreduktion durch Prominenz drückt sich nicht zuletzt auch in der Präferenz der Medien für Quoten aus prominentem Munde aus – gerade bei Artikulation komplexer oder kontroverser sozialer Themen; Journalisten können ihre Suchkosten senken, wenn sie sich an die ihnen bekannten Prominenten halten, statt gewöhnliche Demonstranten aufzutreiben, und sie können ihre Geschichte vereinfachen, wenn sie auf Gesichter setzen, die dem Publikum vertraut sind (vgl. Gans 1979; Gitlin 1980; Small 1994).

Diese Personalisierungstendenz ist in allen Gesellschaftsbereichen festzustellen (u.a. Raschke/Tils 2007). Entscheidend für die mediale Resonanz werden telegene Inszenierung privater Lebensstile – etwa durch Ereignisproduktion in Gestalt von Homestorys – und Selbstdarlungskompetenzen (Wilke 1996).

Am Ende setzen Couchgeschichten und Prominentenstimmen und die Verwischung zwischen den Ebenen des Privaten und der Öffentlichkeit einen transintentionalen Mechanismus in Gang: «Celebrities... are used to simplify complex matters of the mind and spirit; they are used to subvert rationalism in politics, in every realm of public life; and, most important, they are both deliberately and accidentally employed to enhance in the individual audience member a confusion of the realms between public life and private life» (Schickel 2000:11). Und «weil alle in allen Systemen auf diesen Mechanismus angewiesen sind, müssen alle öffentlichkeitserheischenden Ereignisse, Dinge oder Menschen mediengerecht gemacht werden – von der Politik bis zu den Kirchen, weil die Medien durch ihre Selektionen bestimmen, was unsere Aufmerksamkeit überhaupt erregen kann. Und auch die Umkehrung gilt.» (Schmidt 2000b:274). Die pessimistische Konsequenz: «A corruption of that process of rational communication on which a democratic political system and reasonable social order must be based» (Schickel 2000:11).

<sup>91</sup> Diese Vereinfachung bleibt nicht ohne Kritik. Den Prominenten wird vorgeworfen «to oversimplify things, to reduce complexity to „I can read“ imagery» (Geddes 2005b:83).

### Deutungs- und Einflusswirkungen

Auch aus einer akteurtheoretischen Perspektive erlangt der Prominente durch Medienpräsenz zwei herausragende strukturelle Funktionen (vgl. im Weiteren Kap. 7):

- Er stellt **Deutungsstrukturen** zur Verfügung: Prominente sind für weite Kreise der «Conduit» (Marshall 2006) zwischen sich und allen möglichen Lebenswelten: «Celebrities play the role of institutions in structuring meaning, crystallizing ideologies, and providing interpretive tools for understanding culture» (Harmon 2005:100).
- Er tritt in **Beeinflussungskonstellation** und agiert als Rollenmodell, «whose actions people are inspired to emulate» (Smith 2007:43). Meistens tut er dies nicht in eigener Sache sondern im Rahmen einer «Einflusskette» (Schimank 2007), als Aufmerksamkeitsfokussierer und Vertrauenssignal für kommerzielle und soziale Interessen. In einem kommerziellen Kontext ist er «Bürge für die werblich ausgelobten Produkteigenschaften und Kaufempfehlung» (Haase 1987:125; Gierl/Niesner 1999); in einem sozialen Kontext «agent and proxy around particular issues» (Marshall 2006).

Diese Beeinflussung wirkt nicht nur in Richtung Publikum, sondern auch zurück in Richtung der beworbenen Organisationen und anderer Prominenter: Gerade Issue Endorsement beinhaltet auch «clear advantages of both credibility and ability to expand personal networks» (Cooper 2007c:127), beispielsweise bei der Gewinnung weiterer Prominenter für gemeinnützige Zwecke (Huliaras/Tzifakis 2008:14).

## 6.5 Transintentionale Effekte in der Prominentenindustrie

Mediale Starsysteme sind, um reibungslos zu funktionieren, auf absolute Diskretion, belanglosen Promientenklatsch und minutiöse Kontrolle der Publikationsprozesse angewiesen (Epstein 2005; Gamson 1994; Marshall 2006; Turner 2004). Diese Bedingungen wirken als **Abweichungsdämpfung**, welche die Strukturen des Starsystems erhalten helfen. Verschiedene Faktoren – die inflationäre Präsentation von Prominenz und Halb-Prominenz, eine kritischere Berichterstattung und die Unterhöhlung der Diskretion, veränderte Wertvorstellungen und Deutungsstrukturen oder die Digitalisierung der Kommunikation, welche die Distributionskontrolle von Prominenteninformationen unterläuft – wirken jedoch als **Abweichungsverstärkungen** auf das mediale Starsystem.

### Strukturveränderung durch inflationäre Bewirtschaftung

Die Expansion des Mediensystems (Saxer 1997:74) und die «explosion in the number of channels for disseminating the celebrity's image» (Rein et al. 1987:ix) haben zu einer Qualitätsminderung der Inhalte geführt: Durch die «visual overproduction of the celebrity» (Gilchrist 2006:43) werden diese banalisiert, trivialisiert und kommodifiziert (Epstein 2005; Gamson 1994; Huddart 2005:10) – und zwar nicht nur in den untersten Ligen des Prominenten-Geschäftes, wo immer neue Instant-Celebrities aus immer neuen Reality-Shows vom Fliessband kommen: «Through the technology of image reproduction and information reproduction, our relation to the increasing number of faces we see every day becomes more and more transitory, and „famous“ seems as devalued a term as „tragic“. If these are famous, we may wonder, then what is fame? . . . Fame gives and fame takes away. In part it celebrates

uniqueness, and in part it requires that uniqueness be exemplary and reproducible» (Braudy 1986:5).<sup>92</sup>

So konnten schon in den 1980er und 1990er-Jahren bis dato Unbekannte mit ihrer Krankheit zu nationaler Berühmtheit aufsteigen, indem sie sich gegen das Gesundheitswesen auflehnten oder als Versuchskaninchen eine medizinische Novität an sich austesten liessen, wie die ersten Patienten mit Kunstherz oder mit Gesichtstransplantation: «Illness turned out to be a compelling – and potentially beneficial – way to achieve one's fifteen minutes of fame» (Lerner 2006:14).

### **Strukturveränderung durch Wertewandel**

Geänderte Vorstellungen über Leistung und Verdienst in der Gesellschaft (Geddes 2005a:75) beeinflussen den gesellschaftlichen Stellenwert von Eliten und Prominenten: «While we once honored wealthy industrial elites, politicians, inventors, and entrepreneurs whom we never hoped to meet, we now have celebrity daughters, celebrity criminals, and celebrity office assistants. As celebrity culture has been democratized and brought within reach of the ordinary citizen, so too the formation of our desires and expectations toward celebrity have changed» (Harmon 2005:100). Davon sind auch soziale Anliegen betroffen: «The sheer proliferation of celebrity activism and its commodification threaten to bring the whole field into disrepute. When every celebrity has to have a cause and when those celebrities can be bought, credibility and sincerity should be questioned» (Huddart 2005:48).

### **Strukturveränderung durch Divergenz von Deutungsstrukturen**

Ebenfalls wird die Organisation der Publika rund um Medien und ihren Prominenten schwieriger, weil die Publikums-Subkulturen mit ihren jeweils geteilten evaluativen Orientierungen heute vielfältiger und verschwommener sind und sich in beständiger Bewegung befinden (Hebdige 1979; Kahn-Harris 2007; Thornton 1995). Während in den Fünfzigerjahren des letzten Jahrhunderts die amerikanische Filmschauspielerin Audrey Hepburn als Stilikone die Mode einer ganzen Generation prägen konnte (Möttölä 2007), ist heute keine prominente Persönlichkeit auch nur annähernd im Stande, die zahllosen (Mode-) Subkulturen im gleichen Ausmass zu beeinflussen.

### **Strukturveränderung durch kritische Berichterstattung**

Diskretion als Prärequisit für eine reibungslose Prominentenkarriere kann heute niemand mehr beanspruchen. Medien berichten in einer «irony of distance» und in moralisierendem Ton über die Probleme der Stars mit neuerlangtem Ruhm und der Bürde der öffentlichen Beachtung. Selbst in der Glückspost, einst ein sicherer Hort für Prominente jeglicher Provenienz, kann man zum Aids-Engagement der monegasischen Prinzessin Stéphanie lesen: «An ihrer Aids-Gala... blieb die gezeichnete Stéphanie nicht unbemerkt: Die Falten zeigen ein

---

<sup>92</sup> Exemplarisch dafür die englische Big-Brother-Teilnehmerin Jade Goody: «Die ungebildete Frau aus der heruntergekommenen Sozialwohnungssiedlung [hatte] beschlossen, dass sie berühmt werden und bleiben wollte» (NZZ, «Medienwirksames Sterben», 23.3.2009, S. 5). Zu letzterem verhalfen ihr eine Krebsdiagnose und ein früher Tod, den sie mit Hilfe eines PR-Agenten medienwirksam inszenierte und dabei Millionen verdiente (ebd.).

Leben ohne viel Schlaf und mit reichlichen Sorgen. ... Zudem hat sie zu viel Zeit in der Sonne verbracht und auch zu viele Zigaretten geraucht». <sup>93</sup>

Über das Verhalten des einzelnen Stars hinaus wird das Starsystem als solches problematisiert: das Publikum ist inzwischen «aware of and specifically made alert to the presence of publicists, spin doctors, paparazzi, and all the rest of the backstage and off-camera entourage that facilitates the creation of modern celebrity» (Geddes 2005a:78).

### Strukturveränderung durch Digitalisierung

Schliesslich fällt mit der **Demokratisierung** der Informationsherstellung und -verteilung durch das Internet das Monopol über Medieninhalte und ergo über die Prominenten-Produktion (Marshall 2006) – jeder Internetanschluss ist eine potenzielle Informationsquelle, die Prominenten-Klatsch einschleusen kann.

Zudem ziehen die Neuen Medien ein ebenso Neues Publikum heran, das sich die Prominenten-Kultur nicht einfach vorsetzen lässt, sondern nach eigenen Vorstellungen «pro-sumed» bzw. «prod-used» (Bruns 2005:23, 315f.). Die absolute Kontrolle der Prominenten-Publizität, das häppchenweise Vorsetzen von Prominenten-Klatsch muss einer Zugänglichkeit über alle Kanäle (Rojek 2001:19) und einem interaktiveren Austausch zwischen Prominenten und ihrem Publikum Platz machen. Als Konzession an den Fortschritt hat die Association of Tennis Professionals (ATP)-Website vor einigen Jahren einen Blog mit Posts von jeweils einem populären Spieler pro Turnier eingeführt: «[This] technique draws the fan closer on a more regular and everyday fashion to the celebrity» (Marshall 2006:640). Dies lässt sich als Indiz lesen, dass sich die Prominenten-Kultur von einer industriellen, sorgfältig kalkulierten und orchestrierten medialen *Repräsentation* zu einer direkteren, spontaneren und individuelleren *Selbst-Präsentation* der Prominenten wandelt (ebd.).

### Trivialisierung der Prominentenkultur

Wenn die Medien- und Prominenten-Industrie kein einmaliges kulturelles Kapital mehr akkumulieren kann, verlieren Prominente gleich doppelt – im Ansehen des Publikums und im Kalkül der Medien, da ihr ökonomischer Wert als Publikumsmagnet nicht mehr gesichert ist. Eine Abwärtsspirale ist in Gang gesetzt: «As the media landscape has changed, so too has the importance of personality» (Harmon 2005:103). Es schlägt die Stunde der Instant-Celebrities aus Reality-Formaten und Talentshows, die kostengünstiger herzustellen und trotz kürzester Halbwertszeit ein kalkulierbares Mass an Aufmerksamkeit und ein Maximum an Kontrolle versprechen (vgl. Franck/Nüesch 2007). <sup>94</sup>

Mit solcherart kritische(re)r Berichterstattung über Prominente und «celebrity-creating institutions, from paparazzi to gutter-press exposé to television talk-shows» (Epstein 2005:13) mag zwar der Prominenten-Überdruß des Publikums und die Star-Resistenz wachsender Kreise (Lee-Potter 2005:o.P.) bedient sein. Gleichzeitig ziehen sich die Medien mit ihrer Prominenten-Kritik selber den Boden (bzw. die Leserschaft) unter den Füßen weg.

<sup>93</sup> Quelle: Glückspost, «Prinzessin Stéphanie. Was ist nur mit ihr passiert?», Nr. 32, 6.8.2009, S. 15

<sup>94</sup> Instant Celebrities sind allerdings nicht in der Lage, «Talente» zu substituieren, weil sie nur über ein begrenztes Marktpotenzial verfügen: Ihre Präsenz beschränkt sich auf Formate wie Game Shows und Doku-Soaps, wo keine herausragenden Leistungen und für den Konsum kein besonderes Wissen erforderlich sind (ebd.:220).



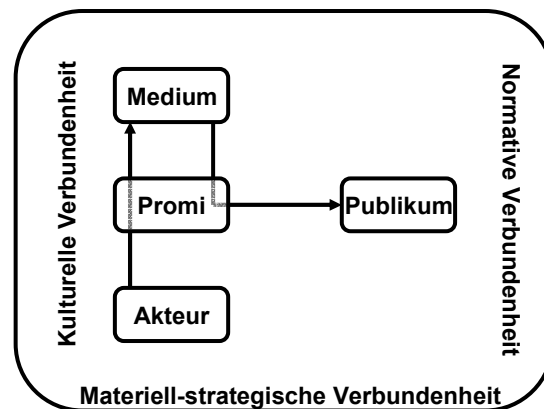
## 7 Celebrity-Endorsement

Trotz medienkulturellem Wenn und Aber (und mit der Logik Hardinscher Viehbesitzer, wonach Organisationen gefangen sind in einem System, dass sie zwingt, Aufmerksamkeit grenzenlos zu maximieren, und zwar in einem Markt, in der die Aufmerksamkeit begrenzt ist) können Akteure aus allen gesellschaftlichen Teilsystemen ihre Chancen auf Aufmerksamkeit und Meinungsführerschaft erheblich verbessern, wenn sie sich mit Prominenten assoziieren können. Deren Ausstrahlung stellt eine **Selbstilluminierung** (Klandermans 1988:185) in Aussicht. Diese erstreckt sich auch auf Produkte und Dienstleistungen, die durch Prominenten-Assoziation eine besondere Dignität erhalten.

Hinter der Illuminierungs-These steckt zum ersten die Vorstellung von postmodernen Verbraucher, der seine Identität durch Konsum definiert: «As the body sees the object it immediately aligns itself in some fit with that object; its desire is to make the object part of its image of itself» (Frank 1991:62). Zum zweiten die Vorstellung von der Transferierbarkeit von Images, und zwar mittels Kommunikationstechniken, welche die positiven Prominenten-Eigenschaften auf Produkte und Organisationen übertragen und über die gedankliche Assoziation von Prominenz und Produkt einen Kauf- und Konsumwunsch herbeiführen.

Eine solcherart instrumentalisierte und kommunikativ inszenierte Prominenz wird als **Endorsement** bezeichnet. Als Endorser gilt «a publicly recognised ... star who uses that public recognition to help another (usually a corporate client) sell or bolster the image of specific goods and services» (Charbonneau/Garland 2005b:1). Dieser Transfer bezieht sich auch auf gesellschaftliche Issues, wobei das finale Ziel dieser Form des Endorsements nicht der Produktkonsum ist, sondern das «channeling an aspiration to do something good ... into a specific, marketable response» (Smith 2007:44; vgl. Abb. 16).<sup>95</sup>

Abb. 16: Prominente als doppelte Brücken



Quelle: eigene Darstellung

Besondere Bedeutung erlangt dabei die Aufladung von Produkten mit emotionalem Zusatznutzen, kurz: «Lifestyle», als «signifier for product characteristics, which in turn are the signifier for exchange value» (Lowe 1995:67). Prominente verkörpern diesen Lifestyle über sozia-

<sup>95</sup> Die damit implizierte «Vermarktung» gesellschaftlicher Issues ruft lebhaften Protest konsumkritischer Stimmen hervor. Marshall (1997) beispielsweise moniert, mit Issue Marketing – ob mit oder ohne Prominenten-Unterstützung – würde «citizenship» auf ein Set von «commodity choices» reduziert.

le und kulturelle Werte, «[which] can then be juxtaposed with the image and sign of product characteristics to connote a particular lifestyle» (ebd.).

## 7.1 Endorsement-Praktiken

Es gibt verschiedene Versuche, die dramaturgischen Möglichkeiten zur Einbindung von Prominenten in ein Kommunikationsmittel zu klassifizieren:

(a) Nach Explizitheit der Empfehlung, die von den Prominenten im Endorsement abgegeben wird (Gierl 2007):

- Prominente als Namensgeber für Produkte, beispielsweise die ehemalige Tennisspielerin Gabriela Sabatini für Parfum und Brillen.
- Produktempfehlung durch Prominente in der Werbung, beispielsweise Verona Feldbusch und Rahmspinat von Iglo
- Einsatz als Modelle in der Werbung; Modelle sind «Personen..., die in Werbeanzeigen oder TV-Spots zwar dargestellt werden, aber keine explizite Empfehlung abgeben, dass der Konsument gerade dieses Produkt erwerben sollte» (ebd.:6)

(b) Nach der **Assoziation** zwischen Produkt und Präsenter (Mayer et al. 1993:205ff. vgl. auch Mayer 1987):

- dekorative Modelle ohne Zusammenhang mit dem beworbenen Produkt
- Modelle mit Präsenterfunktion, die das beworbene Produkt direkt empfehlen
- (indirekte) Modelle mit Konsumposen, die das beworbene Produkt verwenden oder kaufen

(c) nach der **Hierarchie** zwischen Produkt und Präsenter (Gierl 2007:7):

- «Die prominente Person ist der Blickfang: Der Betrachter wendet seine Aufmerksamkeit zunächst der Abbildung der prominenten Person zu, worauf sich die Kenntnisnahme des Werbeobjekts anschliesst.»
- «Das Werbeobjekt ist das vergleichsweise auffälligere Element des Werbemittels: Der Rezipient erkennt zunächst das beworbene Produkt. Erst bei genauerer Betrachtung erkennt er auch die abgebildete prominente Person.»
- «Das beworbene Produkt und die prominente Person sind dramaturgisch miteinander so verknüpft sind, dass ihnen gleichzeitig die Aufmerksamkeit zuteil wird. Die ersten beiden Fälle stellen so genanntes Priming dar. Allgemein bedeutet Priming, dass sich Personen von einem Kontextreiz, den sie zeitlich vor einem Zielreiz wahr nehmen, dahingehend beeinflussen lassen, wie sie den Zielreiz bewerten.»

(d) nach der **dramaturgischen Rolle** des Prominenten, wobei der Prominente als Experte oder Rollenmodell die gängigste Präsenter-Rollen ist (Pringle 2004a:195f.; 2004b).<sup>96</sup>

<sup>96</sup> Die verschiedenen Rollen sind wie folgt klassifiziert: «1. Celebrity as a **Presenter**: the most straightforward and obvious way of using a celebrity to promote a brand. 2. Celebrity **Playing Themselves**: this technique is proven to be a very successful form of Celebrity-Endorsement, because the star is already familiar and popular amongst the audience. Therefore they have the ability to boost audience participation almost instantly. 3. Celebrity as a **Brand Character**: it is essential for every brand to have one key idea as the core of their communication strategy. Once this idea has been established using a celebrity to support the idea it is most effective in establishing a long-running, brand-building campaign. 4. Celebrity **Expertise**: whereby the celebrity promotes a brand or product they have a connection with. 5. Celebrity as a **Role Model**: cosmetics and fashion are the key markets for this category, as they are both traditionally industries construc-

Zur Häufigkeitsverteilung stellt Hermanns (2001) weiter fest, dass direkte Präsentermodelle dominieren. Dieser Befund wird in kulturvergleichenden Untersuchungen relativiert – Choi et al. (2005) postulieren beispielsweise, dass in (fernöstlichen) kollektiven Kulturen Endorsement-Werbung nicht nur häufiger anzutreffen ist als in (westlichen) individualistischen Kulturen, sondern auch bevorzugt mit indirekten Modellen umgesetzt wird.

### Issue Endorsements

Für das Endorsement gesellschaftlicher Issues schlägt Huddart (2005:40ff.) ein Modell vor, das die **Aktivität** des Endorsers und die **Intensität** seines Engagements in Beziehung setzt:

Tab. 1: Issue-Endorsement-Modell

Engagement	Primary Activity or Focus		
	Awareness	Funding	Advocacy
Low	Patron	Appeal letter Donor	Public letter
Middle	Spokesperson	Personal foundation Benefit tour	Convenor Endorser
High	Ambassador Author	Benefit tour Public foundation	Themed film or recording
Transformatory	Visionary leader		

Quelle: Huddart (2005:40)

In einem **tiefen Engagement** gestattet der Prominente als nicht aktiv involvierter Patron die Assoziation seines Namens mit dem gesellschaftlichen Anliegen oder der dahinter stehenden Organisation. Als Patron unterzeichnet er auch Appelle und offene Briefe zur Beeinflussung von Entscheidungsträgern oder der Öffentlichkeit, spendet als Donator einen Geldbetrag oder schiesst Sachmittel wie signierte Devotionalien oder Kunstwerke ein.

In einem **mittleren Engagement** übernimmt der Prominente eine nominelle Funktion als Sprecher, Endorser oder Ausschussmitglied und tritt in dieser Sprecher- bzw. Botschafterrolle in der Öffentlichkeit auf. Gründet er eine persönliche Stiftung, stellt er in der Regel nur Geldmittel zur Verfügung, über deren Bestimmung treuhänderisch entschieden wird. Als prominenter Mobilisierer («convenor») ist er dafür besorgt, dass sich weitere Prominente dem gesellschaftlichen Anliegen anschliessen.

In einem **hohen Engagement** setzt sich der Prominente als Ambassador oder Autor intensiv mit gesellschaftlichen Anliegen auseinander und bemüht sich um erhöhte Publizität in Form von journalistischen Beiträgen, selbst verfassten Büchern oder Filmbeiträgen, Konzertveran-

ted around the image of famous movie stars and models. 6. Celebrity **Cast Against Type**: here the celebrity plays a contrast character to their media persona. These ads are often humorous enhancing entertainment value and audience involvement. 7. Celebrity **Acting a Part**: once the company's brand ideas have been developed, using a celebrity to act the part has the ability to expand the brand's popularity in the market. 8. Celebrity **Revelation**: where the celebrity reveals something extremely personal and human about them. This form of endorsement is popular because it establishes a sense of intimacy between the celebrity, the brand and the audience. 9. Celebrities **Interacting**: this is where celebrities are cast together in a campaign for the brand. 10. Celebrity **Representation**: a creative approach to Celebrity-Endorsement where instead of using the actual celebrity an animated model of the celebrity is used.»

staltungen oder Musikalben. Er engagiert sich auch in führender Position als Lobbyist und Fundraiser und organisiert dazu Fundraising-Touren oder eine öffentliche Stiftung. Ebenfalls betreibt er politisches Endorsement und assoziiert sich mit Vertretern des politischen Establishments oder stellt sich als Führungspersönlichkeit für eine bestehende Organisation zur Verfügung.

In einem **transformatorischen Engagement** wird der Prominente als «Ambassador Extraordinaire» durch ausserordentlichen Einsatz zur Personifikation eines gesellschaftlichen Anliegens – beispielsweise Audrey Hepburn als UNICEF-Botschafterin für Benachteiligte in der Dritten Welt (Huddart 2005:42). In ähnlicher Weise betätigt der Prominente sich – wie Bob Geldof mit Live Aid – als treibende Kraft hinter Welttourneen und Telethons. Er lanciert Produkte als Branded Merchandise, welche die Werte des gesellschaftlichen Anliegens verkörpern und dieses mitfinanzieren. Er betreibt Celebrity Politics und strebt politische Ämter an. Unter den günstigsten Umständen gelingt es ihm mit seiner Mission, Wahrnehmungen, Einstellungen und Handlungen in einem gesellschaftlichen Bereich zu transformieren.

«Visionary Leaders» zielen auf die intentionale Veränderung von Strukturen. Allerdings waren sie – historisch betrachtet – selbst auf **Strukturveränderungen** angewiesen, um an Momentum zu gewinnen. Erst mit schwindender Macht des amerikanischen Studio-Systems, das Schauspieler vertraglich band und für deren Publizität besorgt war, erlangten Filmstars in den 1960er-Jahren berufliche und politische **Handlungsfreiheit** (Drezner 2007:23; Huddart 2005:17); erst Strukturveränderungen in der Musikindustrie in den 80er Jahren lösten die Vertragszwänge der Musiker und erlaubten Benefizkonzerte wie Band Aid or Live Aid (Westley 1991); erst die Globalisierung der Medienberichterstattung schuf den notwendigen «electronic internationalism» und die «global conscience» für humanitäre Katastrophen (Ignatieff 1997:10f.) und für die Hilfsaktionen der besagten Film- und Musikprominenz; und erst das Internet ermöglichte es, zu tiefsten Transaktionskosten eine neue Form des (globalen) Netzwerks und der Organisation zu etablieren. (Huliaras/Tzifakis 2008:11). Parallel haben sich in den gleichen Zeiträumen die Prominenten-Engagements von einem konfrontativen (Anti-Vietnam- oder 68er-Bewegung) zu einem kooperativen Gesellschaftsbezug bewandelt (Huddart 2005:17).

## 7.2 Endorsement-Wirkung

Erklärungen zur Wirkung von Celebrity-Endorsement (im kommerzieller wie sozialer Hinsicht) basieren auf Überlegungen aus der **Anchoring-und-Adjustment-Forschung** (Northcraft/Neal 1987; Plous 1989; Yadav 1994; Jacowitz/Kahneman 1995): Bei der Einschätzung von unbekannten Objekten (Produkten, Marken, Organisationen) orientieren sich Menschen an ihnen zugänglichen Richtgrössen, im Endorsement-Fall an ihnen bekannten Prominenten, die ihnen als «**Kontextreiz**» zusammen mit dem eigentlichen «**Zielreiz**» (dem ihnen noch unvertrauten Objekt) angeboten wird. Konfrontiert mit einer Endorsement-Situation, wird ein Rezipient zunächst den Prominenten (Kontextreiz) wahrnehmen und diese Person bewerten (Vorstellungen vom Kontextreiz). Dimensionen seiner Bewertung sind Eigenschaften wie Schönheit, Intelligenz, Beliebtheit usw. Als nächstes wird er das beworbene Objekt (Zielreiz) wahrnehmen. Er möchte dieses ebenfalls bewerten, hat aber nur eine vage Vorstellung von dessen Eigenschaften (Vorstellungen vom Zielreiz), was ihn in der Bewertung unsicher macht. Deshalb wird er in einem Adjustment-Vorgang – ausgehend von der

Bewertung des Kontextreizes – die Bewertung des Zielreizes an jene des Kontextreizes anlehnen (vgl. Gierl 2007).<sup>97</sup>

Endorsement-Modelle setzen beim kritischen Punkt dieser Anchoring-and-Adjustment-Gleichung an, der **Bewertung des Kontextreizes** (Source Credibility Modell, Source Attractiveness Modell, Meaning Transfer Modell) bzw. bei der Bewertung von Kontextreiz *und* Zielreiz (Match-up Hypothese, Co-Aktivierungs-Modell), allerdings ohne sich über die relevanten Dimensionen einig zu sein (Erdogan/Baker 1999).

### Source Credibility Modell

Das Source Credibility Modell regt an, dass die Effektivität der Botschaft von der wahrgenommenen Expertise und Glaubwürdigkeit des eingebundenen Prominenten abhängt (Hovland/Weiss 1951; Hovland et al. 1953; Ohanian 1990, 1991; Shank 2005). Unter Expertise sind wahrgenommenes Wissen, Erfahrungen und Fähigkeiten zu verstehen, unter Glaubwürdigkeit die Ehrlichkeit, Integrität und Vertrauenswürdigkeit (Hovland et al. 1953). Unter diesen Eigenschaften wird der Vertrauenswürdigkeit *die* determinierende Bedeutung zugeschrieben (Friedman/Friedman 1979), allerdings scheint sie Kaufabsichten nicht signifikant zu beeinflussen (Ohanian 1991; vgl. auch Erdogan et al. 2001).

Die Wirkung wird der Internalisierung von Aussagen und Handlungen glaubwürdiger Quellen zugeschrieben, was Überzeugungen, Einstellungen und/oder Handlungen von Konsumenten beeinflusst (Erdogan et al. 2001; Kelman 1961; Ohanian 1991; Shank 2005).

Prominente, denen ein höherer Expertenstatus zugeschrieben wird, werden als überzeugender wahrgenommen (Speck et al. 1988). Besonders hervorgehoben wird die Überzeugungsfähigkeit von Athleten bei der Vermarktung von Sport-bezogenen Produkten (Brooks/Harris 1998). Bemerkenswert sind die Investitionen, die basierend auf diesem Modell getätigt werden – allein Nike verbuchte in einem einzigen Jahr 338 Millionen US-Dollar an Prominenten-Kontrakten, unter anderem ein 90 Millionen US-Dollar schwerer Mehrjahresvertrag mit dem Basketballer LeBron James (Thomaselli 2004).

### Source Attractiveness Modell

Gemäss diesem Modell hängt die Effektivität von Werbebotschaften von der wahrgenommenen Attraktivität, Ähnlichkeit, Beliebtheit und Vertrautheit zwischen Quelle und Empfänger ab (McGuire 1968; Shank 2005). Ähnlichkeit ergibt sich aus der angenommenen physischen und psychischen Übereinstimmung zwischen Empfänger und Sender der Botschaft, Beliebtheit aus der physischen Erscheinung, dem Verhalten, der Persönlichkeit und den spezifischen,

<sup>97</sup> Als Anchoring-und-Adjustment-Klassiker gilt das UNO-Experiment von Tversky/Kahneman (1974). Sie liessen den prozentualen Anteil afrikanischer Länder an den Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen abschätzen (Zielreiz). Vorgängig mussten die Probanden beantworten, ob dieser Anteil über oder unter einer Zahl lag, die durch das Drehen an einem manipulierten Glücksrad bestimmt wurde. Das Rad stoppte entweder bei 10 oder bei 65 (Kontextreiz). Stoppte es bei 65, schätzten alle Probanden den Anteil afrikanischer Länder in der UNO unter 65%, stoppte es bei 10 stoppte, über 10%. Allerdings ergaben sich erhebliche Einschätzungsunterschiede beim anschliessend zu bestimmenden exakten Prozentsatz. Beim Kontextwert 10 lag die Schätzung der Versuchspersonen im Median bei 25%, beim Kontextwert 65 bei 45%: «In many situations, people make estimates by starting from an initial value that is adjusted to yield the final answer. The initial value, or starting point, may be suggested by the formulation of the problem, or it may be the result of a partial computation. In either case, adjustments are typically insufficient. That is, different starting points yield different estimates, which are biased toward the initial values. We call this phenomenon anchoring» (Tversky/Kahneman 1974:128).

z.B. künstlerischen oder athletischen Fähigkeiten; Vertrautheit stellt sich als Ergebnis aus wiederholtem Medienkonsum ein (Shank 2005; Shilbury et al. 2003). Wirkungen werden mit dem Wunsch des Konsumenten nach **Identifikation mit der attraktiven Quelle** erklärt, was deren Botschaften akzeptabel macht (Erdogan 1999; Shank 2005): «People not only find a piece of themselves, but also a piece of what they strive for» (Ewen 1998:96) – im formelhafte Stil von: «We like Nike 'cause we like Mike [Jordan]» (Charbonneau/Garland 2005a:2).

### Match-up Hypothese

Diese Hypothese setzt bei den Defiziten des Source Attractiveness Modells an. Dieses konnte nämlich nur dort einen überzeugenden Zusammenhang herstellen, wo die Attraktivität des männlichen und vor allem der weiblichen Prominenten in den Dienst von Produkten der Schönheitsindustrie gestellt wurden (Baker/Churchill 1977; Joseph 1982; Kahle/Homer 1985).

Der «Match-up» postuliert deshalb, dass Werbung dann effektiv ist, wenn **Prominenten- und Produkt-Image kompatibel** sind (Forkan 1980; Kahle/Homer 1985; Kamins 1989, 1990; Misra/Beatty 1990; Pornpitakpan 2003). Diese Kompatibilität erweist sich in Low-Involvement-Situationen – zu erklären mit dem Elaboration Likelihood-Modell – als besonders wirksam (Forkan 1980; Friedman/Friedman 1979). In umgekehrter Richtung profitiert auch der Prominente von erhöhter Glaubwürdigkeit, wenn sein Image mit jenem des involvierten Produkt-Herstellers übereinstimmt (Erdogan et al. 2001; Kamins/Gupta 1994; Van Hoeske et al. 2000).

Der determinierende Faktor für den Match bzw. die Verbindung zwischen Prominentem und beworbener Marke ist der wahrgenommene «Fit» ihrer jeweiligen Images (Misra/Beatty 1990): «Advertising a product via a celebrity whose image is slightly congruent with the brands leads to greater advertiser and celebrity believability compared with a situation in which there is low congruence» (Kamins/Gupta 1994:3). Als Beispiel führt Kamins (1990) den Fernseh-Beau Tom Selleck an, dessen Image nur in Werbung für «attraktive» Sportwagen und nicht für «unattraktive» Schreibmaschinen seine beeinflussende Wirkung entfaltet, währenddessen der Charakterkopf Telly Savalas für beide Produktkategorien keine beeinflussende Wirkung erzielen konnte.

Ein Erklärungsansatz für den Match-up-Mechanismus hält die **Social Adaptation-Theorie** bereit (Kahle/Homer 1985). Gemäss dieser Theorie hilft die laufende Aufnahme neuer Informationen, uns an eine sich ändernde Umwelt anzupassen (soziale Adaptation). Ein Betrachter wird sich deshalb so lang mit einer Werbung beschäftigen, bis sie keine neuen Informationen mehr hergibt. Werbungen mit attraktiven Prominenten sind erfolgreicher, weil diese «mehr neue Information» über ein Produkt hinzufügen als beispielsweise unattraktive Prominente oder noch ordinärere Zeitgenossen.<sup>98</sup>

Zur Erklärung wird auch die **Schematheorie** (Bartlett 1932) herangezogen. Diese geht davon aus, dass wir ein Set an Wissensstrukturen oder Schemen<sup>99</sup> haben, welches unsere Aufmerksamkeit und Verhaltensweise steuert und uns bei der Rekonstruktion unserer Erinnerungen unterstützt. Allerdings bleibt auch dieser Erklärungsansatz nicht unwidersprochen. Mis-

<sup>98</sup> Da dieser Wirkungszusammenhang von Kahle/Homer nicht empirisch überprüft wurde, bleibt allerdings unklar, welche Art von Information – und wie viel davon – der Betrachter schlussendlich hingefügt (Ang 2006:8).

<sup>99</sup> Bezogen auf spezifische Situationen wurde der generische Schema-Begriff später mit Begriffen wie «Script» (Schank/Abelson 1977) oder «Frame» (Minsky 1975) präzisiert.

ra/Beatty (1990) haben den Recall von Werbung mit inkongruenten Prominenten-Produkt-Beziehungen überprüft. Nach Schema-Theorie hätte diese Werbung zu einer verstärkten Auseinandersetzung und gesonderten «Abspeicherung» führen müssen, mit dem Effekt eines hohen Recalls.<sup>100</sup> Stattdessen traf das Gegenteil zu – tiefe Recall-Werte, in Übereinstimmung mit der Filter-Theorie, welche bei Inkongruenz eine Rückweisung der gesamten Werbung postuliert.

Indem die Match-up Hypothese die universale Wirkung der beiden Vorläufer-Modelle in Frage stellte und nicht nur den Endorser, sondern auch das Produkt als Variable behandelte, brachte sie neue Erkenntnisfortschritte für das Celebrity-Endorsement: «It clearly acknowledges the importance of contingency, and that a „one size fits all“ theory is too simplistic» (Ang 2006:5).

Die Match-up-Theorie – beziehungsweise die zur Beweisführung präsentierte Forschung – erscheint allerdings problembehaftet. Wie ihre Vorgängerinnen basiert sie weitgehend auf Labortests mit Studenten, was nur für Theorietests und nicht für angewandte Theorien zulässig ist (Calder et al. 1981) und oft zu kontradiktorischen Ergebnissen in Felduntersuchungen führt (Hermanns 2001). Zweitens untersucht sie in binärer Gegenüberstellung (Selleck vs. Savalas, siehe oben) nur besonders geeignete und besonders ungeeignete Prominente, wogegen von einem Kontinuum an Prominenten-Images auszugehen ist. Ausgeklammert bleibt die Frage, ob die Beziehung zwischen «degree of match» und Werbeeffektivität (zum Beispiel bezüglich Glaubwürdigkeit) linear oder nicht-linear ist (ebd.).

Ebenso lässt die Theorie ausser Acht, dass ein Hauptgrund für Celebrity-Endorsement die Markenrepositionierung ist, d.h. die Verschiebung eines Markenimages in Richtung eines davon abweichenden Prominenten-Images (Kaikati 1987). Die Match-up-Hypothese würde die Unmöglichkeit dieses Unterfangens nahelegen, tatsächlich sind solche Imageverschiebungen durch Celebrity-Endorsement jedoch empirisch gesichert (Langmeyer/Walker 1991a, 1991b). Natürlich sind einige Marken Verschiebungs-resistenter, jede Theorie eines «Celebrity-fit» müsste aber in der Lage sein, den Zusammenhang zwischen Prominenten-Eigenschaften und Repositionierungschancen vorauszusagen.

Die Match-up Hypothese ist auch nicht in der Lage, gewisse Asymmetrien in der Beeinflussung von Prominenten- und Markenimages zu beschreiben: nach Parekh/Kanekar (1994) müssten – um noch einmal Telly Savalas zu bemühen – unattraktive Prominente wenigstens bei unattraktiven Produkten, zu denen sie eine Affinität haben, einen Effekt erzielen, was in der besagten Schreibmaschinenwerbung nicht der Fall ist (das Zweifinger-Schreiben auf der Kommissariats-Schreibmaschine war eine wiederkehrende heitere Episode in Savalas' Krimiserie «Einsatz in Manhattan»). Ebenso dürfte es nicht zu einem Effekt kommen, den Kamins/Gupta (1994) anhand eines fiktiven CEO nachgewiesen haben: Computer-Werbung mit dessen Endorsement erzielte keine signifikant besseren Effekte als Laufschuhe mit dem gleichen Endorser, obwohl der «Fit» im ersten Fall eher gegeben ist. Auch der Befund, dass prominente Testimonials bei Produkten mit geringem Risiko, auch wenn ihr Image mit dem beworbenen Produkt vergleichsweise wenig kongruent erscheint, positiver abschneiden als kongruente Experten oder typische Konsumenten (Gierl/Niesner 1999:10), ist mit der Match-up Hypothese nur bedingt erklärbar.

Diese offensichtlichen Non-Match-Ups führen zu grundsätzlichen Einwänden, dass ein Match-up zwischen Prominentem und Produkt gar nicht notwendig ist, um den erwünschten Werbeeffekt zu erzielen (Lynch/Schuler 1994:442). Die gleiche Vermutung äusserte auch McCra-

---

<sup>100</sup> Zu erklären mit dem Schema Pointer & Tag-Modell der Schema-Theorie, wonach inkongruente Information besonders «markiert» und erinnert wird (Smith/Graesser 1981).

cken (1989) mit seinem Meaning Transfer Modell (vgl. weiter unten), das bei der These ansetzt, dass jede Art von Werbung stark genug sei, um jede Art von Bedeutung zu übertragen.

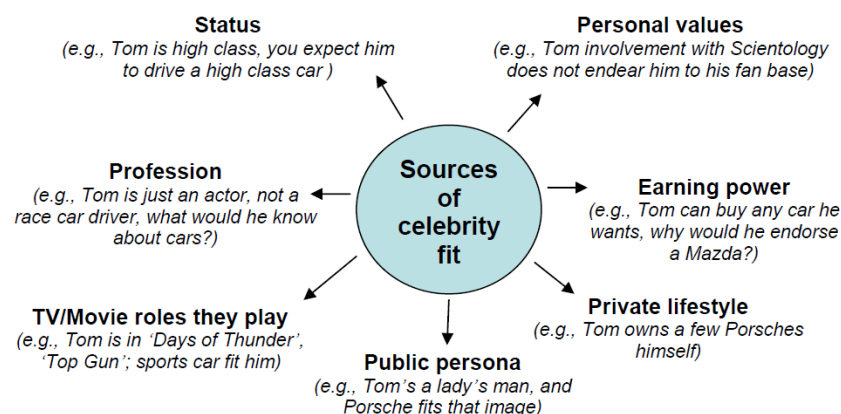
### Co-Activation Theory of Dominant Support

Im Versuch, die offensichtlichen Match-up-Unzulänglichkeiten auszubügeln, geht die Co-Aktivierungs-Theorie von folgenden Annahmen aus (Ang 2006): Wie Marken zeichnen sich Prominente durch ein Set von Assoziationen aus (McCracken 1989). Sieht ein Rezipient einen Prominenten und eine Marke zueinander in Beziehung gesetzt, werden **Assoziationen** der beiden Elemente spontan «co-aktiviert». Die dominanten Assoziationen erfolgen zuerst – je stärker sie sind, desto schneller erfolgt die Aktivierung (Burroughs/Feinberg 1987).

Über verwandte Ansätze wie die Schema-Theorie oder die Social Adaptation-Theorie hinausgehend, ergibt sich für die Co-Aktivierungs-Theorie der «Degree of Fit» aus der Summe konsistenter bzw. unterstützender sowie inkonsistenter bzw. opponierender Aktivierungen. Attraktive Endorserinnen und Schönheitsprodukte weisen eine hohe Zahl unterstützender Aktivierungen auf (Ang 2006). Aus zu vielen opponierenden Aktivierungen resultiert ein «negativer reverser Transfer».

Im Gegensatz zu McCrackens (1989) symbolischen Transfer (vgl. weiter unten) ist nicht nur ein Vorwärtstransfer vom Prominenten auf das Produkt möglich, sondern auch ein «reverse spill over» vom Produkt auf den Prominenten (Charbonneau/Garland 2005c; Till 2001). Auch sind nicht alle Aktivierungen gleich wichtig – je nach Werbeziel wie Einstellungsveränderung oder Kaufabsicht sind unterschiedliche Aktivierungen anzustreben. Zudem legt die Theorie nahe, dass zwischen produkt- und markenbezogenen Einflüssen zu differenzieren ist: das Talent eines Prominenten (z.B. Sportler) kann auf der Produktebene (z.B. Laufschuhe) ausschlaggebend sein, auf der Markenebene ist es dagegen sein Lebensstil, der über Ausprägung unterstützender oder opponierender Assoziationen entscheidet (Ang 2006:14ff.; vgl. Abb. 17).

Abb. 17: Ko-Aktivierung von Assoziationen



Quelle: Ang (2006:15; Assoziationszusammenhänge zwischen Tom Cruise und Mazda-Sportwagen)

### Meaning Transfer Model

Eine solche, aus akteurtheoretischer Sicht einleuchtende **einseitige Adaptation durch Beobachtung** postuliert auch das Meaning Transfer-Modell: die symbolische bzw. kulturelle Bedeutung des prominenten Endorsers, wie Status oder Lifestyle, wird auf das Produkt transfe-



riert werden und von dort weiter auf den Konsumenten (McCracken 1989; Langmeyer/Walker 1991a, 1991b). Status und Lifestyle sind sichtbarer Ausdruck von kulturell relevanten Images, Symbolen und Werten. Diese gehen durch Kauf und Konsum an das Publikum über.

Celebrity-Endorsement muss daher in einem die Images formenden und erklärenden kulturellen Kontext verstanden werden: Der Informations-Transfer zwischen Prominentem und Konsumenten wird zum «conventional path for the movement of cultural meaning in consumer societies. Meaning begins as something resident in a culturally constituted world...in the physical and social world constituted by categories and principles of prevailing culture. Meaning then moves to the consumer good and finally to the life of the consumer» (McCracken 1988:72f. und 104).

Selektionsprozesse können dann beeinflusst werden, wenn eine «celebrity who best represents the appropriate symbolic properties» zur Verfügung steht (McCracken 1989:316). Endorsers werden engagiert, damit Konsumenten unabhängig von ihren Produktinteressen und Kaufneigungen das Image des Prominenten «konsumieren» und darauf Produkte bevorzugen, welche mit diesen Prominenten assoziiert sind (Erdogan 1999). Gerade in einem interkulturellen Kontext oder in der Endorsement-Wirkung auf kulturelle Minoritäten müssten kulturelle Selektionen zu Wirkungseinbussen führen (Garcia et al. 1998; Menard 1998, Tatar 1998). Allerdings sind Ergebnisse (aus kulturell homogenen) Konsumstudien inkonsistent bei der Identifikation des «richtigen» Prominenten. Entsprechend besteht wenig Einigkeit bezüglich der Selektionskriterien für das kulturell «adäquate» Endorsement (ebd.).

### Sozialkognitive Theorien des Rollenlernens

Alle oben genannten Wirkungsmodelle werden nicht nur zur Bestimmung und Erklärung von kommerziellen Effekten herangezogen, sondern auch auf das soziale Marketing übertragen (vgl. Charbonneau/Garland 2005b; Dann/Dann 1998). Im Kontext sozialer Anliegen erhöht der Einsatz von Celebrity-Endorsements die Übernahme-Wahrscheinlichkeit von Meinungen und Verhaltensweisen (Heath et al. 1994), und die Bedeutung und Wirkung besonderer Celebrity-Expertise, -Glaubwürdigkeit und -Empathie<sup>101</sup> in sozialen Endorsements ist belegt (Andreasen 1994). Gerade Grassroots-Bewegungen, beispielsweise gegen den Klimawandel, profitierten von «public figures whose actions people are inspired to emulate» (Smith 2007:43). Organisationen mit ökologischem Anliegen hätten Celebrity-Endorsement und die durch Prominenz generierte Medienaufmerksamkeit geradezu zu einem Markenzeichen ihres öffentlichen Auftritts gemacht (ebd.).

Den Denkfiguren der Sozialkognitiven Theorie folgend, ist Celebrity-Endorsement im sozialen Kontext (und im Gesundheitsverhalten ganz besonders) auch mit den Mechanismen des **Imitationslernens** erklärbar. Individuen übernehmen über Beobachtung und Imitation das Vorbildverhalten von Rollenmodellen, das sie als exemplarisch und nachahmenswert empfinden (Yancey 1998). Dieses Imitationslernen ist – da einfach, rasch und beliebig multiplizierbar – effektiver als Erfahrungslernen (z.B. Bandura 1977, 2006). Als Sozialisierungs-Agenten können Rollenmodelle erheblichen Einfluss auf Karrierenwünsche, Bildungspfad oder Selbstwahrnehmung junger Erwachsener ausüben (Bush et al. 2004).

Rollenmodell ist «anyone the individual comes into contact with, either directly or indirectly, who potentially influences the individuals' decisions and behaviours» (Martin/Bush 2000). Medien spielen im sozialen Lernen eine zentrale Rolle, indem sie Rollenmodelle schaffen und

---

<sup>101</sup> Als «Empathie» gilt die Werteübereinstimmung zwischen Endorser und potenziellen Adaptoren (ebd.).

verbreiten (u.a. Bandura 2006). Als Folge dieser Medialisierung des Rollenlernens haben in den letzten Jahrzehnten medienvermittelte Prominente als Rollenmodelle an Bedeutung gewonnen, dies zu Lasten von realen Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld der Lernenden (French/Pena 1991). «Den Überlegungen zum Modelllernen zufolge dürfte das Verhalten eines bekannten Testimonials eher imitiert werden, da der Beobachter gewisse Kenntnisse über die Konsequenzen des Verhaltens besitzt und weiss, ob das Testimonial in der Vergangenheit für sein Verhalten belohnt wurde» (Dudzik 2006:162).

### Rollenzwänge

Erwartungsstrukturen drängen Prominente, besonders Sportlerinnen und Sportler, in alle mögliche Rollen und nötigen sie – in einer Lock-in-Manier – zu einem moralisch einwandfreien Lebenswandel: «Sportler haben eine Vorbildfunktion. Zu dieser gehört auch zu wissen, wie sie Menschen durch positives oder negatives Verhalten beeinflussen» (Buchser 2007:o.P.). Die Hockey-Olympiasiegerin Fanny Rinne pflichtet zwar bei: «Mit gutem Beispiel voran zu gehen, finde ich wichtig – speziell im Umgang mit Kindern und Jugendlichen»<sup>102</sup> – dieses Vorangehen wird jedoch von vielen Prominenten als Vorangehen-Müssen erlebt: «When you reach a certain level of visibility, you are a role model whether you like it or not» (US-Basketballerin Cheryl Miller, zitiert in Globus 1998:28). Der Kanu-Olympiasieger Andreas Dittmer versucht eine Relativierung: «Ein Vorbild muss ja kein Heiliger sein. Ich denke wenn einer darauf achtet, was er im direkten Umgang mit Kindern und Jugendlichen tut und sagt, sich selbstkritisch hinterfragt und im Griff hat, dann sind auch menschliche Schwächen in Ordnung. Man kann auch mit Fehlern ein Vorbild sein».<sup>103</sup>

Kritiker monieren, dass die gesellschaftliche Erwartungen an den Sport einem kruden und übersimplifizierten Modell von Wirkungs-Beziehungen zwischen jungen Leuten, Medien und Sportstars zugrunde liegen (Whannel 1995) und wenden ein: «Rather, sport star images involve complex condensations of discourses of masculinity, and morality, shaped by the self-referential and intertextual constructions of celebrityhood» (Whannel 2001:138).

Besonders ein jüngeres Publikum bevorzugt Prominente, weil sie mehr «vorbildliche Eigenschaften» auf sich vereinigen als (reale) Bezugspersonen aus dem eigenen Umfeld; als solche Eigenschaften gelten Attraktivität, Soziale Macht, Status (wahrgenommene Bedeutung), Kompetenz, Zuwendung («perceived concern for the observer»), Interaktion und Ähnlichkeit (McInerney/McInerney 1998) – also ein ähnlicher Eigenschaftskanon, wie er aus den Source Credibility- und Source Attractiveness-Modellen hervorgegangen ist.

Rollenmodelle sind zudem effektiver, wenn sie dem Beobachtenden ähnlich sind, wenn ihr Erfolg erreichbar scheint (Lockwood/Kunda 1997) und wenn eine langfristige Beziehung zum Individuum – z.B. im Rahmen eines Mentorings – etabliert werden kann (Payne et al. 2002). Ihr Wirkung ist aber auch vom **prädispositionalem Involvement** (Dudzik 2006) und von der wahrgenommenen **Selbstwirksamkeit** abhängig, d.h. von den subjektiven Erwartungen, in einer bestimmten Situation auch über die Handlungsmöglichkeiten zu deren Bewältigung zu verfügen (Bandura 1977:79f.). Zudem ist für die Wirkungsentfaltung ein elaboriertes Programmsystem nötig (MacCallum/Beltman 2002, vgl. Tab. 2).

Ebenfalls ist anzunehmen, dass die Wirkung von Rollenmodellen altersabhängig ist (vgl. Bush et al. 2004). Im Lauf ihres Entwicklungsprozesses wechseln Heranwachsende ihre Rollenvorbilder und suchen in ihnen andere erstrebenswerte Wesens- und Verhaltensmerkmale. Männliche Heranwachsende bevorzugen eher Leistungseigenschaften, weibliche Heranwach-

<sup>102</sup> Quelle: Kampagne Vorbild sein, [www.vorbildsein.de](http://www.vorbildsein.de) [Zugriff 21.9.2010]

<sup>103</sup> Quelle: Kampagne Vorbild sein, [www.vorbildsein.de](http://www.vorbildsein.de) [Zugriff 21.9.2010]

sende Sozialeigenschaften (Biskup/Pfister 1999). Mit zunehmendem Erwachsenenalter verlieren Rollenmodelle an Bedeutung (Lockwood/Kunda 1997).

**Tab. 2: Implikationen für Rollenmodell-Programme**

*For programs using celebrities or experts as role models and emphasising observation or modelling rather than interaction  
(e.g. web sites, guest speakers and one-off workshops aiming to encourage and inspire)*

- A model must be attractive, important or relevant in some way to the young person.
- Models need to find common ground or make their own circumstances or personal goals relevant in some way to those of the young people involved.
- For young people who doubt their own abilities or the value of a modelled behaviour, coping models who can demonstrate how success is achieved may be more effective than expert models.
- Young people do pay attention to celebrities, but not necessarily to a greater extent in terms of learning or admiration than to others in their environment.
- Using successful same-sex adults or those from similar ethnic or other backgrounds may increase relevance but is not sufficient alone to change behaviour.

Quelle: MacCallum/Beltman (2002:37)

### Wirkungsbarrieren

Implizit oder explizit weisen die vorgestellten Wirkungsmodelle des Celebrity-Endorsements auf Situationen hin, unter denen Celebrity-Endorsement suboptimale Effekte erzielt. So ist bei einer «**Overexposure**», d.h. zu vielen Endorsements durch den gleichen Prominenten («Star Sharing») oder einer übermässigen Präsenz im Rahmen eines einzelnen Endorsements mit einem Wear-out zu rechnen, mit abschwächender Wirkung auf die Distinktion der einzelnen Engagements und potenziell negativen längerfristigen Effekten für die Glaubwürdigkeit des Prominenten (Dyson/Turco 1998; Erdogan/Kitchen 1998; Garland/Ferkins 2003; James/Ryan 2001; Tripp et al. 1994). Verantwortlich für die Wirkungsabschwächung sind **Dilutionseffekte** – irrelevante Informationen aus den anderen Endorsements intervenieren in die Wahrnehmung der relevanten Informationen des spezifischen Endorsements (Meyvis/Janiszewski 2002; Nisbett et al. 1981; Peters/Rothbart 2000; Waller/Zimbelman 2003; Zukier 1982). Ebenso wird die nivellierende Wirkung von Informationen in Multi-Endorsement-Situationen dem Konsens-Bedürfnis des Rezipienten zugeschrieben, was **attributionstheoretisch** (Kelley 1967; Hsu/McDonald 2002) oder **balancetheoretisch** erklärt werden kann (Mowen et al. 1979; Mowen/Brown 1981).

Ein Miss-Match von «starkem» Prominentem und «schwachem» Produkt kann zu **Brand Overshadowing** bzw. zu Vampir-Effekten führen, wobei der Prominente das beworbene Produkt überstrahlt (Erdogan/Kitchen 1998). Dieser Verdrängungseffekt beim Recall führt dazu, dass Zuschauer sich an den Prominenten erinnern und das Produkt vergessen (Ogilvy 1985): «Man muss höllisch aufpassen, dass man am Ende nicht für den Promi Werbung macht statt für die Marke» (O.V. 1999:9). Es droht als potentielles Risiko, «that the personality can become bigger than the brand itself – that's why the fit has to be credible... just having a sports-person there for the sake of having a sportsperson can be detrimental to the brand» (Charbonneau/Garland 2005a:6). Dies ist nach Smith (2007:45) beispielsweise in der Klima-Debatte

der Fall: «Reports of celebrities offsetting their energy usage tend to focus less on *what* these celebrities are doing than on the mere fact *that* they are doing it, which pre-empts the posing of more critical questions about endorsements itself. In this way, celebrity-driven campaigns tend to isolate carbon offsets from more considered critiques, and reduce the complex political problems they are supposed to address to individualised lifestyle solutions» (H.i.O.).

Wahrgenommene unlautere Prominenten-Motive in einem Endorsement führen zu einem Glaubwürdigkeitsverlust des Prominenten zulasten des umworbenen Produkts (Mowen/Brown 1981; Sparkman 1982). Den Konsumenten sei nicht entgangen, so Advertising Age (2003), dass die heutigen Endorser zu «walking billboards» mutierten und jährlich zwei oder sogar dreistellige Millionenbeträge für ein Sammelsurium an Endorsements einstrichen.

Prominenten-Fehlverhalten kann zu «corporate embarrassment» und zum Transfer negativer Einstellungen auf die Marke führen (Pornpitakpan 2003; Roman/Maas 1992; Till 2001; Till/Shimp 1998; Veltri/Long 1998), wobei Till/Shimp (1995) mit Rückgriff auf die Co-Aktivierungs-Theorie einschränken, dass dies nur bei übereinstimmendem Assoziations-Set zwischen Produkt und Marke oder bei minimaler Kenntnis von Endorser und Marke der Fall sei.<sup>104</sup> Ein verletzbedingter Ausfall von Sportstars kann ihre mediale Präsenz und athletische Karriere beeinträchtigen und das Endorsement-Potenzial verringern (Irwin et al. 2002).

Schliesslich wird ins Spiel gebracht, dass der Prominenten-Einfluss infolge der gesellschaftlichen «Celebrity-Obsession» der derzeit vorherrschenden Unterhaltungskultur überinterpretiert und übertrieben werde – sowohl mengenmässig wie inhaltlich (Andrews 2002; Rojek/Turner 2000; Thorpe 2006; vgl. Kap. 6.5). So sei bei der Wirkungsvermutung von Prominenten allzu bereitwillig das behaviouristische Konzept und die paradigmatischen Aussagen Boorstins (1987) übernommen worden, wonach die Medien einen «given effect» bei der Manipulation des Publikums erzielen würden, indem sie sich der eigens zu diesem Zweck geschaffenen Prominenten bedienen (Dyer 2004:14 und andernorts).

Als Gegenbeweis wird insbesondere angeführt, dass der Prominenten-Einfluss auf Kaufentscheidungen kritisch zu beurteilen sei (Agrawal/Kamakura 1995; Dyson/Turco 1998; Erdogan/Kitchen 1998). Der weitverbreitete Einsatz trotz inhärenter Gefahrenpotenziale lässt darauf schliessen, dass Marketers es für lohnenswert halten, die genannten Risiken auf sich zu nehmen (Dyson/Turco 1998) – «even though research findings are equivocal about the ability of celebrities to stimulate actual purchase behaviour» (Erdogan/Kitchen 1998:17; vgl. auch Agrawal/Kamakura 1995; Dyson/Turco 1998; Miciak/Shanklin 1994).

### 7.3 Selektionsprozesse und Einsatzkonzepte

Die genannten Theorien und mit ihnen der überwiegende Teil der Endorsement-Literatur beschäftigen sich mit der Publikumswirkung von Endorsements. Selektionskriterien lassen sich implizit aus den Wirkungskriterien der Glaubwürdigkeit, der Attraktivität und der Übereinstimmung (Match-up) ableiten.

Das praktische Problem der Identifikation und Selektion jenes Prominenten, der die gewünschten Eigenschaften aufweist, bleiben eine wissenschaftliche Marginalie: nur eine Handvoll Studien haben sich die Mühe genommen, in dieser Frage der Praxis über die Schul-

<sup>104</sup> Selten ist Gesundheits-Klatsch allerdings so ergiebig wie jener rund um den australischen Cricketer Shane Warne: Die für eine Rauchstopp-Kampagne engagierte Sportikone liess sich für seinen Einsatz nicht nur bezahlen, sondern auch noch in der Öffentlichkeit beim Rauchen erwischen. In die darauf folgenden landesweiten heftigen Kontroversen schaltete sich alles bis hin zum Parlament und Premierminister ein (Chapman/Leask 2001).

ter zu schauen (Charbonneau/Garland 2005a, 2005b; Erdogan/Baker 1999, 2000; Erdogan et al. 2001; Miciak/Shanklin 1994, 1996). Der Fokus dieser Untersuchung beschränkt sich allerdings auf Produktwerbung und auf Werbeagenturen; nicht einbezogen sind die Werbeauftraggeber, also jene Organisationen, denen das Endorsement letztlich zugute kommen soll.

### Selektionskriterien

Die Erkenntnisse aus den erwähnten Studien sind zwar in der Rangfolge der Selektionskriterien nicht widerspruchsfrei, aber eindeutig bezüglich der Unterscheidung von zwei unterschiedlichen Selektionsfaktoren, die ihrer Intention nach als realisierungs- und wirkungsbezogen bezeichnet werden können.

Unter die **Realisierungsfaktoren** fallen die grundsätzlichen Kosten- und Verfügbarkeitsüberlegungen zugunsten oder zuungunsten von Endorsement-Werbung. Als Kriterien werden genannt die Kosten zur Akquisition des Prominenten, seine zeitliche Verfügbarkeit, oder Auftritts-Einschränkungen wegen laufender Endorsement-Verpflichtungen.

Unter die **Wirkungsfaktoren** fallen die episodischen und systematischen Erkenntnisse zur Erzielung von Publikumswirkung. Zentrales Kriterium sind die Image-Faktoren des Prominenten – Glaubwürdigkeit, Popularität und Expertise sowie die Publikums- und Produkt-Affinität des Prominenten.

Realisierungsfaktoren sind Stopp-Faktoren. Sie sind einfach zu überprüfen und liefern ein eindeutiges Resultat – entweder sind die Rahmenbedingungen gegeben oder nicht. Wenn sie nicht günstig sind, fällt der Prominente ausser Betracht. Wirkungsfaktoren dagegen sind schwerer zu kalkulieren. Zwar ist der Forschungsstand zur Endorsement-Wirkung den Werbetreibenden mehr oder weniger geläufig (Charbonneau/Garland 2005a, 2005b; Erdogan/Baker 1999, 2000; Erdogan et al. 2001; Miciak/Shanklin 1994, 1996). Die im Kern simple Endorsement-Logik – «associate Brand X with a star and some of the kudos would rub off because the public wished to emulate the habits of the rich and famous» (Iddiols 2002:1) – ist für Auftraggeber wie Werbetreiber einleuchtend und einfach vermittelbar: «In using products that have a celebrity association, consumers get a little bit extra in terms of imagery, aspiration and entertainment and this is often just enough to tip the balance in favour of one brand instead of its competitors on the supermarket shelf or in an internet search engine return» (Pringle 2004a:xxii).

Trotzdem bereitet es den Praktikern einige Mühen und Umstände, die Selektion der wirkungsrelevanten Faktoren, ihre Kalkulation und Interpretation zu objektivieren – oder anders formuliert: den richtigen Prominenten zu erwischen und mit ihm das entscheidende Plus im Aufmerksamkeitswettbewerb herauszuholen. In ihrer Studie zur Praxis amerikanischer Werbetreibender stellten Miciak/Shanklin (1994) zwar fest, dass Agenturen Selektions- und Bewertungsregeln einsetzen, beispielsweise die FRED-Prinzipien (Familiarity, Relevance, Esteem, Differentiation), mussten aber konzedieren: «The subjective nature of picking celebrities accounts for many unsatisfactory endorsements» (ebd.:57).

Die Replikation der amerikanischen Studie von Miciak/Shanklin in England durch Erdogan/Baker (1999) und Erdogan et al. (2001) ergab einen weitaus geringeren Stellenwert der Prominenten-Glaubwürdigkeit in den Überlegungen der Werbetreibenden. Attraktivität wird – im Widerspruch zur Endorsement-Forschung – in den erwähnten englischen sowie den neuseeländischen Studien von Charbonneau/Garland wenig Gewicht beigemessen, Match-up-Kriterien indessen – konsistent mit der Forschung – in allen Studien als bedeutsam taxiert.

## Einsatzkonzepte

Kreativ inszeniert und geeignete Kampagnen-Ziele vorausgesetzt, gilt Celebrity-Endorsement unter den Werbetreibenden als sehr effektive Kommunikationsform. Der «Cut through», die Differenzierung von anderen Werbeformen und die Durchbrechung von Aufmerksamkeitsbarrieren (Veltri/Long 1998) sowie die Möglichkeit für zusätzliche Public Relations rund um den Prominenten (Charbonneau/Garland 2005a) und der Imagetransfer vom Prominenten auf das Produkt sprechen für diese Werbeform. Das «high profile» der Prominenten fungiert als Bedeutungs-Abkürzung im Aufmerksamkeitswettbewerb: «The basic thing with celebrities in ads is its fast, it's the quickest way of getting something done. Commercials are very short and they're very expensive to run; you don't want to spend time establishing who the character is, the characteristics they have and what they're there for. A celebrity is the quickest way of saying this person stands for that kind of attitude or this is the obvious person to use for that product because of X» (Peter Souter, Creative Director der Werbeagentur AMV BBDO, zit. in Pringle 2004a:221).

Das Plus aus Anwendersicht bleibt deshalb der komparative Vorteil von Endorsement-Werbung, sich «prominent» von anderen Werbeformen abzuheben und ihre Eigenschaft, durch passende Prominenten-Wahl die Aufmerksamkeit beliebiger Zielgruppen zu fesseln (Dyson/Turco 1998, Erdogan/Baker 1999). Hinzu kommt ein breites werberisches Einsatzspektrum, wie die Verbesserung von Markenbekanntheit, die Bedeutungs-Aufladung von Marken oder die Entwicklung einzigartiger Markenpersönlichkeiten (Kamins 1989, Ohanian 1990).

Beides macht Prominente aus Sicht der Werbetreibenden besonders geeignet für den Einsatz in Social Marketing-Kampagnen – als «Voice» oder «Message Carrier» wird ihnen höhere Effektivität zugebilligt als den «often serious and potentially unpalatable messages employed in social marketing delivered by the organisation itself» (Charbonneau/Garland 2005a:5; vgl. auch Ohanian 1990; Pornpitakpan 2003). In diesem Anwendungsfeld ist das Engagement von Prominenten eng verbunden mit dem «increase of Non Governmental Organizations, the growth of corporate social responsibility and the reappearance of large-scale private philanthropy» (Huliaras/Tzifakis 2008:11). Aus gemeinnütziger Sicht erweist sich Celebrity-Endorsement als Quantensprung in der Kommunikation. Prominente «direct media attention on certain issues, raise public awareness and provide access on the highest levels of government» (ebd.), und das für einen «ridiculous amount of money» (Angelina Jolie, zit. in Harman 2007:o.P.). Celebrity-getriebene Öffentlichkeitsarbeit hat ein bedeutenderes Gewicht und eine grössere Reichweite: «[Celebrities] can reach into people's lives and speak to them in ways that Oxfam spokesmen cannot (...) They can [also] reach out to people who might not normally listen to what Oxfam has to say» (Philip Bloomer, Hilfswerk Oxfam, zitiert in Ford/Goodale 2005:1). Prominente erweisen sich darüber hinaus auch als exzellente Fundraiser (Philanthropy Journal 2000) und «Master Recruiters» (Traub 2008), also als Ressourcenbeschaffer für gemeinnützige Organisationen.

Mit dem für transformationale Missionen nötigen Sendungsbewusstsein bringt der Folksänger Bob Dylan die Wirkungskräfte von Prominenten-Aktivismus auf den Punkt: «I always thought that one man, the lone balladeer with the guitar, could blow an entire army off the stage if he knew what he was doing» (zit. in Piazza 2002:28).

Trotz solchen Verheissungen sind sich die Anwender der immanenten Risiken bewusst, namentlich des Risikos negativer Publizität durch Prominenten-Fehlverhalten, Overshadowing oder Overexposure durch zu viele verschiedene Endorsements: «The reality is with celebrities you can't control their private life so you tend to be quite careful» zitieren Charbonneau/Garland (2005a:6) einen der befragten Werbepraktiker.

Ein Grund für den vergleichsweise häufigen Griff von Werbeagenturen zu Celebrity-Endorsement mag neben der oben genannten Erfolgsvermutung darin liegen, dass es für viele Produkte keine gleichzeitig überzeugenden und werberisch darstellbaren Sachargumente gibt, warum die Nachfrager gerade dieses Produkt anstelle eines Konkurrenzprodukts kaufen sollten (Gierl 2007). Und selbst dann, wenn gute Sachargumente zur Hand wären, bleibt offen, ob Rezipienten sich gedanklich mit ihnen auseinandersetzen wollen oder doch lieber auf «Schlüsselreize» zurückgreifen, um Werbeobjekte zu bewerten. Prominente in Produktwerbung könnten als solche Reize fungieren, mit deren Hilfe Konsumenten Einstellungen zu den Werbeobjekten bilden können (Petty et al. 1983).

### **Herkunftsbereiche**

Für werberische Endorsements – wie auch Issue-Endorsements – wird besonders häufig Sport-Prominenz gewählt. Diese Präferenz ist auf mehrere zusammenhängende Faktoren zurückzuführen. Sport ist eine bedeutende und weiterhin expansive gesellschaftliche Sphäre (Bush et al. 2004), in der «die Grundprinzipien der Gesellschaft zur Anwendung gelangen und soziale Bezüge entstehen» (Weiss 1999:169). Seine eindeutigen Regeln und Sanktionsmechanismen zur Belohnung von Normenkonformität und Bestrafung von Nichtkonformität prädestinieren den Sport aus Sicht der Rollentheorien zum «idealen Feld zur Einübung sozialen Handelns» (Heinemann 1990:229). Seine Popularität, Beachtung, Reichweite und Akzeptanz machen ihn gleichzeitig zu einer idealen Plattform für soziale Botschaften und oft einzigen Zugang zu sozialen Randgruppen (DEZA 2005). Zudem besteht eine hohe Übereinstimmung des Wertekanons des sportlichen mit anderen Teilsystemen: Durch die enge Verzahnung von allgemeinen gesellschaftlichen Werten und jenen des Sports erklärt sich der hohe gesellschaftliche Stellenwert des letzteren (Maguire et al. 2002).

Die für die Wirkungszusammenhänge wichtigen Persönlichkeitsdimensionen des Prominenten sind einfacher darstell- und erfahrbare als bei Prominenz aus anderen Gesellschaftsbereichen. Sportler können auf einfache Weise Fähigkeiten einsetzen und «Eigenschaften zur Schau stellen, die in der sozialen Umwelt geschätzt werden, wie Geschicklichkeit, Kraft, Wissen, Intelligenz, Mut und Selbstbeherrschung» und diese dann «ausserhalb [des sportlichen Betätigungsfeldes] beanspruchen» (Goffman 1973:77).

Wie keine andere gesellschaftliche Domäne schafft Sport auch die formalisierten und institutionalisierten Bedingungen zur Heldenproduktion (Gilchrist 2006). Die Logik des Gewinnens produziert neue Prominente am laufenden Band (Maguire et al. 2002), der Wettkampfkalender stellt seine Stars sozusagen wöchentlich und daher öfters als andere Bereiche zur Verfügung (Buchser 2007). Sportarenen dienen als «secular cathedrals», in denen die sportlichen Helden von ihren Fans gehuldet und bewundert werden in leidenschaftlichen und transzendentalen Momenten voll Gesang, warmen Umarmungen und Gemeinschaftsgeist (Mangan/Holt 1996).

Es ist diese Omnipräsenz, Verfügbarkeit und Beliebtheit, die Sport-Prominenz überdurchschnittlich häufig in kommerziellen und sozialen Programme in Erscheinung treten lässt, um Botschaften zu Zielgruppen zu transportieren und Verhaltensänderungen auszulösen (Payne et al. 2002). Sportlerinnen und Sportler animieren nicht nur zur Sportausübung und Sozialverhalten im Sport, sondern beeinflussen auch aussersportliche Einstellungen und Verhaltensweisen, wie das Gesundheitsverhalten (Yancey et al. 2002), den Suchtmittelkonsum (Oygard et al. 1995) oder das Sicherheitsverhalten (deTurck et al. 1999), die Selbstwahrnehmung (Lockwood/Kunda 1997), die Entwicklung von kognitiven Fähigkeiten, die allgemeine kognitive Entwicklung und weitere körperlichen Fertigkeiten (Payne et al. 2002).

## 8 Prominente im Gesundheitswesen

### 8.1 Endorsements als kulturelle Resonanzfaktoren

#### Celebrity-Illness als Medienthema

Verfolgt man die Schweizer Regenbogenpresse, ist man mit einem erstaunlichen Panoptikum von Prominenten-Leiden, -Kuren und -Schicksalen konfrontiert. Hausi Leutenegger hat Krebs; Helmut Hubacher und Zirkus-Conelli Direktor Herbi Lips Prostata-Krebs; Werner Camichel Hautkrebs; Ulrich Giezendanner leidet am metabolischen Syndrom; Mathias Gnädinger an Bluthochdruck; Kathrin Rüegg an Arthrose; Rockmusiker Fernando von Arb (Krokus hat ein Lymphom; Koni Hallenbarter und Walo Lüönd beklagen Schlafstörungen; Léon Huber Nikotinsucht, Arteriosklerose, Schwermut; Paul Kuhn, Pianist, leidet an einer Herzerkrankung; Urs Freuler an Herzrhythmusstörungen; und Kabarettist Michael Birkenmeier an Epilepsie.

Manche von diesen Leiden werden als «unglaubliche Geschichte»<sup>105</sup> zum Titelthema aufgemacht. «Ich lebe! Gopfl! Ich lebe!» steht als dramatisierende Titelschlagzeile über der Leidens- und Heilungs-Geschichte, die der ehemalige Radrennfahrer Robert Dill-Bundi mit Befund Hirntumor durchgegangen hat. In der gleichen dramatischen Sprache präsentiert sich der «Kampf gegen Osteoporose», den «das ehemalige Bond-Girl Ursula Andress» austragen hilft.<sup>106</sup>

Celebrity-Illness-Schlagzeilen dieser Art nahmen ihren Anfang Ende der 20er Jahre des letzten Jahrhunderts – die sich etablierende Filmindustrie, ein Klatschthema ersten Ranges, hatte ihre ersten Krankheits- und Todesfälle zu beklagen. Die Initialzündung für die «Tyrannei der Intimität» (Sennett 1983) in der Gesundheitskommunikation gab der Tod des Filmstars Rodolpho Valentino, der an einer Bauchfellentzündung verstarb. Über hunderttausend Menschen erwiesen seinem aufgebahrten Körper die letzte Ehre, wobei Tumulte unter den verzweiferten Trauernden ausbrachen (Lerner 2006:9), was wiederum Heerscharen von Reportern anlockte. Nach ihnen entdeckten Kolumnisten die Krankheiten berühmter Leute, die Presse campierte vor dem Haus des sterbenden Thomas Alpha Edison, und Präsidentensohn Franklin Roosevelt jr., der an einer Streptokokkeninfektion litt, wurde zum «most-inquired about patient».<sup>107</sup>

#### Prominente Krankheitsmythologien

In den Dreissiger bis in die Sechziger Jahre des letzten Jahrhunderts entwickelten sich die anfänglich sensationalistisch aufgemachten Celebrity-Illness-Geschichten in vorbildliche «stories of tenacity, inspiration, and hope at a time of crisis ... [and] compelling and meaningful narratives of resistance» (Lerner 2006:274) Der Baseball-Spieler Lou Gehrig und die Fotoreporterin Margaret Bourke-White erschienen dem Publikum als tapfere Patienten, welche die Rosskuren der Medizin klaglos über sich ergehen lassen. In den fünfziger Jahren porträtierten die Medien den Politiker John Foster Dulles in seinem heroischen Zweifrontenkrieg gegen den Krebs des Kommunismus und den Krebs im eigenen Körper, zwanzig Jahre später die rührige Rita Hayworth, die trotz Alzheimer immer noch ihre ersten Zeilen aus der «Carol Burnett Show» rezitieren kann (vgl. Lerner 2006). Auch heute erklären Potentaten ihr privates Leiden zur Staatsangelegenheit: «Der Patient schlägt eine entscheidende Schlacht, die ihn, und mit ihm Venezuela, zu einem großen Sieg führen wird», berichtete Fidel Castro in einer

<sup>105</sup> Quelle: Schweizer Familie, «Die unglaubliche Geschichte des Rad-Olympiasiegers Robert Dill-Bundi: Zurück im LEBEN», Nr. 47, 18.11.2010, Titelblatt

<sup>106</sup> Quelle: Schweizer Illustrierte, 18.12.2009, S. 71

<sup>107</sup> Quelle: New York Times, «Fiancee to visit young Roosevelt», 25.12.1936, S. 21



Kolumne seiner «Reflexiones» über die Krebserkrankung des venezolanischen Genossen Chávez. Und dieser setzt – im gleichen revolutionären Jargon – nach: «Jetzt und für immer – wir werden leben und siegen. Bis zu meiner Rückkehr».<sup>108</sup>

Dulles und Hayworth – und natürlich auch Chávez – sind mediale Mythen, deren Funktion es ist «to supply the symbols that carry the human spirit forward in counteraction to those other constant human fantasies» (Campbell 1968:11) – heroische Prominente in einer Gesellschaft, deren Celebrity-Obsessionen in immer tiefere Gefilde abdriften: Lügen, Skandale, Affären, Scheidungen, Verbrechen (Greenberg 2003). Ihre Porträts stehen für das Bedürfnis nach einem «epistemological optimism, a faith in an explicable world» (Rosenbaum 1998:XLVI). Solche medizinischen Mythen – in denen Prominente oft ihre letzte Hauptrolle spielen – «have been regularly altered or distorted by the participants themselves, the media, and Hollywood» (Lerner 2006:274), koppelten sich irgendwann von den Fakten ab und mutieren zu einem Wunschbild der Wirklichkeit (Hunsaker 1999). Gegenstimmen kreiden solchen medialen Mythologien an, sie würden – ungeachtet ihrer «curative powers» – nur «false and facile consolations» bieten (Hoffman 2004:173). Gabler (1998) gestattet sich jedoch das moralische Urteil, dass am Ende solche positiven Illusionen, von Medien produziert und verbreitet, besser seien als die Wahrheit, «especially for those in distress» (ebd:39ff.).

### **Celebrity-Illness als Herausforderung des Establishments**

In den nachfolgenden Dekaden, die individuellen Aktivismus in allen gesellschaftlichen Sphären erlebte, galt als Celebrity-Illness, wer – medial «gecovert» – das Gesundheitssystem herausforderte und auf seine offensichtlichen Defizite hinwies. Der prominente Anwalt Morris Abram und der Schauspieler Steve McQueen, beide an Krebs erkrankt, waren nicht mehr die willfähigen Patienten der vorangegangenen Jahrzehnte, sondern liessen eigene Kuren entwickeln – notabene höchst suspekte Mixturen aus Vitaminen, Enzymen und Einläufen. Diese Kuren widerspiegeln das Misstrauen in Ärzte und Behörden und stehen für den Verdacht, dass das Gesundheitswesen auch für Prominente nicht alles tut, was es eigentlich zu tun hätte. Die paternalistische Arzt-Patienten-Beziehung hatte sich ins Gegenteil verkehrt: zum ersten Mal führten zwei Prominente einer breiten Öffentlichkeit den autonomen Patienten vor (vgl. Lerner 2006).

Mit besonderer Inbrunst tat dies der Velorennfahrer Lance Armstrong mit seinem Credo «the patient [is] as important as the doctor» (Armstrong 2001:90). Der an Krebs erkrankte Velorennfahrer hat eine Mission daraus gemacht, den einfachen Leuten in bester Aktivisten-Manier eine kämpferische Haltung einzubläuen: «By fight, I mean arm yourself with all the available information, get second opinions, third opinions, and fourth opinions» (ebd.:67). Immer wieder präsentierte er sich der Öffentlichkeit mit seinem von der Chemotherapie gezeichneten kahlen Kopf und forderte andere auf, es ihm gleichzutun. Die Botschaft: «If illness could destroy the more traditional type of beauty, it could create another» (Lerner 2006:271). Seine Kritik an den Qualitätsunterschieden von Ärzten, Spitälern und Behandlungen gipfelte in einer Empfehlung zum Doctor-Hopping: «There is nothing wrong with seeking a cure from a combination of people and sources» (Armstrong 2001:90).

Mit der Übernahme von Deutungsstrukturen aus seinem angestammten Talentbereich des Sports stilisierte Armstrong den Kampf gegen den Krebs zum sportlichen Wettkampf um: «When I was sick, I didn't want to die. When I race, I don't want to lose. Dying and losing, it's the same thing» (Saporito 2004:o.P.). Ein solcher Sportsgeist wirkt zwangsläufig in die

<sup>108</sup> Quelle: ZEIT Online, Chávez zurück in Venezuela, 4.7.2011, <http://www.zeit.de/politik/ausland/2011-07/venezuela-chavez-krebs-kuba> [Zugriff 5.7.2007]

Deutungsstrukturen der (Laien-)Medizin zurück: Eine «Nichts-ist-Unmöglich»-Haltung wird salonfähig, die auch bei einem hohen Rückstand den Glauben an den Sieg erhält: «Lance beat cancer and then he went on to win 5 Tour de Frances. That pretty much means I can overcome whatever ills I have in my life so I can keep going after that.»<sup>109</sup>

In dieser Logik folgt als nächster Schritt, Krankheiten zu einmaligen Chancen zu transzendieren: «The one thing the illness has convinced me of beyond all doubt – more than any experience I’ve had as an athlete – is that we are much better than we know. We have unrealized capacities that sometime only emerge in crisis. So, if there is a purpose to the suffering that is cancer, I think it must be this: it’s meant to improve us.»<sup>110</sup> Hinter den Prominenten beginnen sich kranke Anhänger zu scharen, die jedes Medikament und jedes Häppchen zu sich nehmen, das vom Prominenten verbürgt ist (Armstrong 2003:12) und sich um Aufnahme in die gleichen Kliniken und Pflegeinstitutionen bemühen. Eine Frau mit beginnendem Parkinson schrieb über ihr Vorbild, den Filmschauspieler und Parkinson-Aktivisten Michael J. Fox: «I just tried to follow right behind him and step in the footprints and do as much as I knew how to in terms of keeping a positive attitude.»<sup>111</sup>

### **Celebrity-Illness als alternative medizinische Heuristik**

Warum werden über die Dekaden gerade solche, und nicht andere Geschichten kolportiert? Warum dieser Bogen vom duldsamen Prominenten-Patienten zu prominenten Gesundheitsaktivisten, der seine Krankheit «bekämpft» und schliesslich zu dem, der das Gesundheitswesen «bekämpft»? «Overwhelmingly, the stories that became fixed were those that had a particular cultural resonance, those that somehow provided meaning to the public. Just as celebrities could define popular tastes in clothes, food, and style, so, too, could they demonstrate how to be a successful patient and, increasingly over time, a successful disease activist» (Lerner 2006:270).

Aus den Mustern solcher Krankheitsgeschichten, die sich inhaltlich, zeitlich und kulturell unterscheiden, doch immer die gleichen Wendungen nehmen, hat sich ein «Celebrity-Illness»-Muster herauskristallisiert, dem die Kommunikationsstrategien etablierter, neuer oder noch immer stigmatisierter Krankheiten folgen (Ebner/Derrick 1999).

Der Medizinische Wissens-Fortschritt hat in den letzten Dekaden mit einer jährlichen Verdoppelung expandiert. Ein Treiber dieser Wissensvermehrung ist die Philosophie der «Evidence based medicine» (EBM), die statistische und meta-statistische Auswertung von Millionen von Krankheitsgeschichten, Placeboanwendungen und Kontrollgruppen (Evidence-Based Medicine Working Group 1992; Marks 1997). Zwar haben prominente Aktivisten in den siebziger Jahren auf dem Boden von EBM noch rigorosere Statistiken und daraus medizinische Erkenntnis verlangt (Lerner 2003). Dann aber hat sich «Celebrity-Illness» zu einem eigenständigen Genre medizinischer Erkenntnis entwickelt, als «„n of 1“-phenomenon, in which specific cases ... assume particular importance, even being seen as the definitive examples of given diseases, their prognoses, and how they should be treated» (Lerner 2006:2).

Diese «Evidence of one», Armstrongs miraculöse Heilung von Krebs und der nachfolgende Tour de France-Sieg, diese an wundertätiger Kraft nicht zu überbietende Legende, und Dill-

<sup>109</sup> Quelle: [www.sirwes.net/blogs/sirwes/archives/2003\\_07.html](http://www.sirwes.net/blogs/sirwes/archives/2003_07.html) [Zugriff 17.11.2009]

<sup>110</sup> Quelle: [www.allreaders.com/Topics/Info\\_1040.asp](http://www.allreaders.com/Topics/Info_1040.asp) [Zugriff 17.11.2009]

<sup>111</sup> Quelle: Star, «Michael J. Fox: miracle cure! His new treatments banish Parkinson’s symptoms», 29.3.2004, [web.starmagazine.com/newsstand/now-newsstand-14](http://web.starmagazine.com/newsstand/now-newsstand-14) [Zugriff 17.11.2009]

Bundis ebenso miraculöse Genesung von einem Hirntumor fordern das Gesundheitswesen heraus: «Apparent lessons came into conflict with a parallel historical trend, the growing dependence on so-called evidence based medicine to guide clinical decisions. Who was right, the celebrity patient who had gone public or the statistician with reams of data? And who got to say so?» (ebd.:3). Statistik gegen «Story Telling»: was ist die medizinische Wahrheit, wer kennt sie und etabliert sie – und wie? Und natürlich: wer glaubt sie?

Prominente, und vielleicht auch Peers – Verwandte, Freunde, Bekannte oder auch nur virtuelle Anonyma in Foren und in den Social Media – und die von ihnen kolportierten Gesundheits- und Krankheitserlebnisse machen das medizinische Wissensprivileg den Ärzten streitig: «Americans listen to celebrities, not the medical expert who is unknown to them» (Kucinsky 2002:15).

## 8.2 Typologie des Prominenten-Einsatzes

Die festgestellten Wirkungszusammenhänge zwischen Prominenz und Publikum, d.h. die Aufmerksamkeits-, Einstellungs- und Verhaltenslenkung durch prominente Aufmachung, lassen vermuten, dass die Krankheitsgeschichten der Prominenten spezifische Gesundheitswirkungen beim breiten Publikum erzielen. Dazu existiert eine Vielzahl von Abhandlungen, wobei Amerika als geografischer Raum, HIV/AIDS und Krebs als Gesundheitsthema und das Coming-out von prominenten Neuerkrankungen die Diskussion dominieren.

### Auswahlverfahren

Eine umfassende Übersicht über Celebrity-Endorsements im Gesundheitsbereich existiert nicht, als Behelf dient eine eigene Literaturrecherche auf der PubMedCentral-Datenbank der amerikanischen Gesundheitsbehörde aus dem Juni 2009.

Zur Beschränkung auf Literatur zu Prominenz in der Medizinischen Praxis, Forschung und Kommunikation wurden Artikel aus der Mediengattung «Life Science»-Zeitschriften<sup>112</sup> ausgewählt, welche mit den Komposita «Celebrity-Illness», «Celebrity-Endorsement» oder den allgemeineren Begriffen «Celebrity» und «Celebrities» verstichwortet waren.

Aus den gelisteten Artikeln wurden alle jene ausgeschieden, bei denen der Celebrity-Begriff in einem übertragenen Sinn verwendet (z.B. «celebrity bacterium» als Hinweis auf die notorische fachmediale Beachtung des Krankheitserregers) oder von «Celebrity» nur in einer Marginalie die Rede war. Es verblieben 1412 Artikel aus einem Zeitraum von 1809 bis 2009.

Die Abstracts – so weit vorhanden – dieser Artikel oder dann der Lauftext wurden auf die Rolle untersucht, die der prominenten Person im medizinischen Kontext zugewiesen wurde. Die übrigen erhebungswürdigen Daten wie Zielsetzung, Einsatzbedingungen und Einsatzmodus oder Wirkungen bzw. Resultate, wurden aus forschungsökonomischen Gründen nicht erhoben, ebenso wurde darauf verzichtet, die verschiedenen Rollen der Prominenten, auszuzählen und quantitative Gewichtungen sowie zeitliche Darstellungsdynamiken daraus abzuleiten.

Die aufgefunden Artikel lassen sich – klassifiziert nach der Rolle des oder der Prominenten – in siebzehn Kategorien unterteilen (vgl. Abb. 18):

---

<sup>112</sup> Quelle: [www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez) [Zugriff 28.6.2009]

**Prominente als medizinische Objekte:**

## Prominenten-Diagnosen

1. Post-mortem-Diagnosen historischer Persönlichkeiten, so über die Leiden von Charles Darwin (Campbell/Matthews 2005).
2. Diagnose lebender Prominenter, so über die Pathologien in der englischen Fussball-Nationalmannschaft von 1970 (Lakasing 2007) oder über die Pathologien von Politikern (Beveridge 2003).
3. Einfluss von Krankheit auf den Talentbereich von Prominenten, so über Tuberkulose-Auswirkungen auf Komponisten (Abbott 1982) oder über den Einfluss von Sarah Raphaels Migräne auf ihre «Strip!-»-Bilder (Podoll/Ayles 2002).

## Prominenten-Behandlung:

4. Unterschiede in der Behandlung und deren Erfolg bei Prominenten im Vergleich mit «Normalbürgern», so über Krebserkrankungen historischer Persönlichkeiten (Folz et al. 2007) – mit der Erkenntnis, dass Prominente letztlich keine besseren Heilungsaussichten genießen.
5. Beschrieb von medizinischen Eingriffen, die zuerst an Prominenten angewendet wurde, so über die Behandlungsmethode von Präsident Eisenhowers Enteritis (Heaton et al. 1964).
6. Probleme in der Beziehung zwischen Arzt und Prominenten-Patient (Groves et al. 2002).
7. Ärzte von Prominenten, so jene von James Cook (Snell 1963).

**Prominente als medizinische Subjekte:**

## Ärzte als Akteure aus dem Gesundheitsbereich:

8. Prominente Ärzte, so über Sir William Pady (Pady 1974)
9. Krankheiten von prominenten Ärzten, so über Laennec, den Erfinder des Stethoskops (Pepper 1907).

## Akteure aus anderen Gesellschaftsbereichen:

10. Einfluss nicht-medizinischer Prominenter auf die medizinische Praxis, so über die künstlerische Darstellung der Leiden Jesu auf die Entwicklung der modernen Medizin (Mackenbach 2003), oder über den Einfluss von Martin Luther Kings Führungsprinzipien auf die Chirurgie (Brunnicardi et al. 2007).
11. Medizin- oder Krankendarstellung in der bildenden Kunst und Literatur, so über die Darstellung der Medizin bei Caravaccio (Aronson/Ramachandran 2007) oder über Goethes Beschreibung einer Anorexia Nervosa (Bhanji et al. 1990).

**Prominente als Interessenvertreter:**

## Celebrity-Endorsement:

12. Einfluss (Publikumswirkung) von Celebrity-Illness auf individuelles Wissen, Risikowahrnehmung, Risikoeinschätzung und Vorsorgeverhalten: so die Brustkrebserkrankung von First-Lady Nancy Reagan (Nattinger et al. 1998).

13. Einfluss (Publikumswirkung) gesunder Prominenter auf das (präventive) Gesundheitsverhalten, so der New Yorker Bürgermeister Rudy Giuliani auf die Prostatakrebs-Vorsorge (Moynihan/Jakubowski 2005) oder von First-Lady Laura Bush auf Herzkrankheiten bei Frauen (Long et al. 2008).
14. Negative Effekte von Prominentenverhalten auf das Gesundheitsverhalten des Publikums, so über das Product Placement der Zigarettenindustrie in Hollywoodfilmen – seinerzeitiger Slogan: «Lucky Strike is certainly the cigarette of the acting profession» – und entsprechenden Endorsements von u.a. George Gershwin, Al Jolson, Helen Harris und Jimmy Gleason (Lum et al. 2008).
15. Einfluss von Celebrity-Endorsement auf die öffentliche Gesundheitsdebatte, beispielsweise durch «Celebrity Selling» von biochemischen Produkten durch Prominente wie Camilla Parker-Bowles und die mit Prominenten-Hilfe beabsichtigte Medikalisierung von Osteoporose durch Fokussierung «on biochemical causes of, and biochemical solutions to the much wider public health problem of fractures» (Moynihan 2004:104).

#### Celebrity-Aktivismus:

16. Celebrity-Aktivismus gegen das Gesundheitssystem, so über den Feldzug von Tom Cruise gegen die Psychiatrie (Neill 2005).
17. Prominente als Promotoren alternativer Therapien, so über die von Christopher Reeves entwickelte Gehtherapie (Eaton 2003).

Grösster zahlenmässiger Beliebtheit erfreuen sich medizinhistorische Spekulationen über die Krankheiten historischer Persönlichkeiten, wie Beethoven («Whipple's Disease rather than Sarcoidosis?» – Sharma 1994), van Gogh (wahrscheinlich akute intermittierende Porphyrie – Loftus/Arnold 1991), Jane Austen (Addisons Disease, von ihr selbst in Briefen beschrieben – Cope 1964), Heinrich Heine (zweifelloos Multiple Sklerose – Jellinek 1990) oder Mozart (Schönlein-Henoch-Syndrom? – Davies 1991).

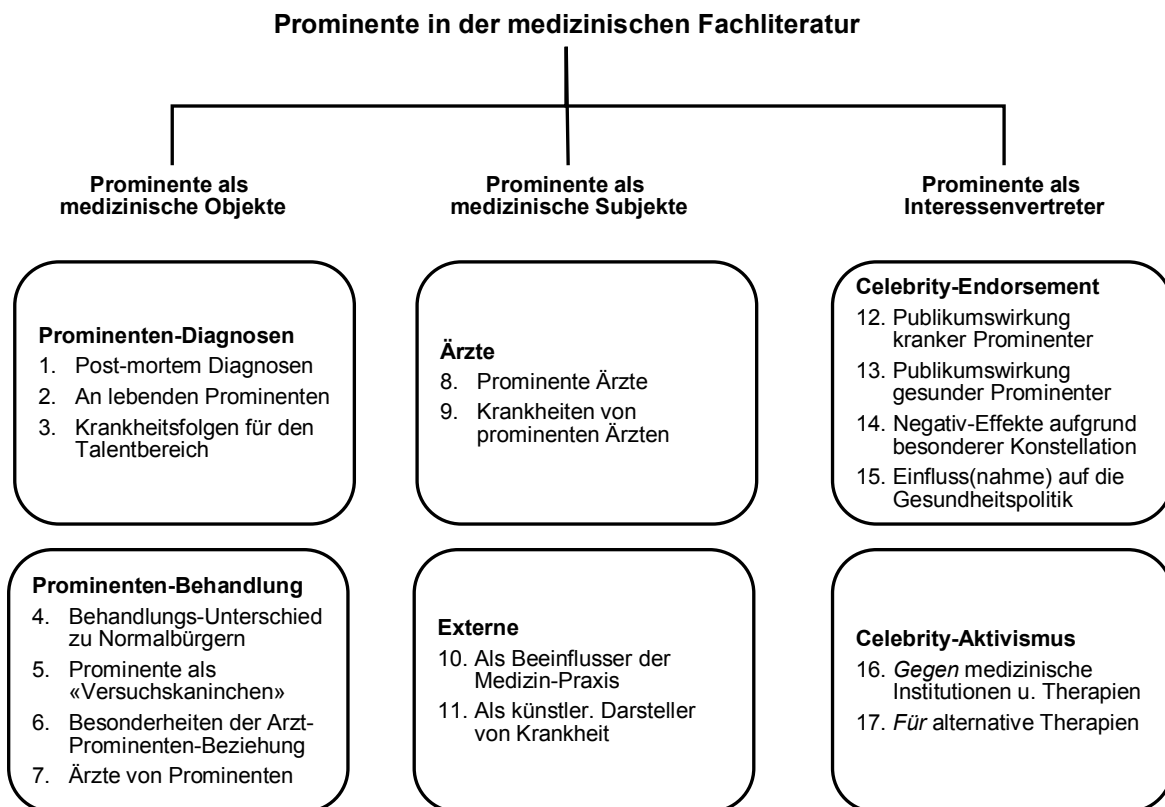
Meistbeschriebener zeitgenössischer Prominenter ist der Basketballer «Magic» Johnson, der mit seinem öffentlichen Infektions-Bekenntnis zu einer Schlüsselfigur der HIV/AIDS-Prävention avancierte (Basil/Brown 1994; Basil 1996; Brown et al. 1996; Baker et al. 1992; Casey et al. 2003; Flora et al. 1996; Kalichman/Hunter 1992; Mills/Fischer-Ponce 1992; Whalen et al. 1994; Zimet et al. 1993). Er bringt es in der PubMed-Artikelsammlung auf 21 Nennungen.

Unerreichter Rekordhalter mit 563 Nennungen ist sein Namensvetter Samuel Johnson (1709-1784), Verfasser des ersten «Dictionary of the English Language». Von frühester Kindheit an bis zu seinem Tod durch Herz- und Nierenversagen erduldete er eine erstaunliche Zahl schwerster physischer und psychischer Krankheiten – unter anderem partielle Blindheit und Taubheit, tuberkulöse cervicale Adenitis, Hypochondrie, Depression oder konvulsive Zuckungen, «that made him a target for ridicule» (Morrant 1987:203). Sein Leben bestand aus Armut, Einsamkeit, Sexbesessenheit und Schuldgefühlen. Trotz all dieser Widerwärtigkeiten gelang es ihm, ein «generous, kind and creative man» (ebd.) zu bleiben. Im Vorwort seines berühmten Dictionary merkt er dazu nur schlicht an: «It was written ... amidst inconvenience and distraction, in sickness and in sorrow» (Johnson reprint 1755/2004:§94).

Schon im ältesten in der Datenbank enthaltenen Celebrity-Artikel, Bostocks Abhandlung über die Zusammensetzung des Blutes in der ersten Ausgabe der Medico-Chirurgical Transactions aus dem Jahr 1809, ist der Zusammenhang zwischen Bekanntheit und wissenschaftlichem

Ansehen ein (leidiges) Thema: «We may notice the account that Hoffman<sup>113</sup> gives of the blood, rather in consideration of his general celebrity, than from any peculiar sagacity which he displayed upon this subject», merkt der Autor säuerlich an. Prominenz als einzige Voraussetzung für Publizität scheint schon damals eine verlässliche Kommunikationsregel gewesen zu sein, gewisse Äusserungen mussten auch vor zweihundert Jahren mehr des Prominenten-Status' des Zeitgenossen denn des Scharfsinns seiner Beobachtung zuliebe zur Kenntnis genommen werden (Bostock 1809:57).

**Abb. 18: Prominente als Thema in der medizinischen Fachliteratur**



Quelle: eigene Darstellung

### 8.3 Endorsement-Artikel

Die aufgefundenen eigentlichen Endorsement-Artikel (Nummern 12 und 13 der obigen Klassifikation), die den kommunikativen Einsatz von Prominenten im Dienst der Schulmedizin beschreiben und dessen Wirkung abschätzen, widerspiegeln den Stand der kommerziellen Endorsement-Forschung: weitverbreiteter Einsatz, nachgewiesene Wirkung, aber nicht immer in der gewünschten Richtung und mit erhoffter Nachhaltigkeit – und mit gelegentlich kontradiktorischen Befunden.

Die festgestellten Wirkungen lassen sich wie folgt gliedern (vgl. Abb. 19):

<sup>113</sup> Gemeint ist wohl Friedrich Hoffmann (1660-1742), der sich in seiner *Medicina rationalis systematica* mit diesem Thema beschäftigte.

### Primäreffekte

1. **Mediale Aufmerksamkeit:** Celebrity-Endorsement und vor allem Celebrity-Illness führt zu einem erheblichen Anstieg der Medienberichterstattung (Baker et al. 1992; Chapman et al. 2005; Corbett/Mori 1999; Grow/Christopher 2008); Enthüllungen bei Stigma-Krankheiten (AIDS) erzeugen stärkste und konsistenteste Anstiege medialer Berichterstattung (Signorile/Voelcker 1989).<sup>114</sup>

Unter dem Strich lässt sich mit Celebrity-Endorsement eine Medienresonanz erzielen, die jene alternativer Kommunikationsformen weit übertrifft und anderweitig nur über immense Kampagnen-Budgets hätten generiert werden können (Baker et al. 1992; Chapman/Lupton 1994). Dank Endorsements können Gesundheitsanliegen mengenmässig der konkurrenzierenden und in anderen Budgetdimensionen geführten Bewerbung ungesunder Produkte und ungesunder Lebensweisen durch die Industrie Paroli bieten (vgl. Dann/Dann 1998).

### Sekundäreffekte

2. **Wissenseffekte:** Celebrity-Endorsement und -Illness führen zur Steigerung des allgemeinen medizinischen Laien-Wissens (Lane et al. 1989) und speziell zu einer Steigerung des spezifischen Krankheitswissens (Casey et al. 2003).
3. **Einstellungseffekte:** Celebrity-Endorsement und -Illness üben einen positiven Einfluss auf Gesundheits- und Krankheits-Einstellungen aus (Kalichman/Hunter 1992), wobei die Befunde nicht einstimmig sind: positive Effekte sind bei Awareness, Selbst-Effikation und Risikowahrnehmung zu verzeichnen (Brown et al. 1996, vgl. auch Larson et al. 2005); es sind aber auch geringe (Whalen et al. 1994) oder keinerlei Effekte auf das Risikobewusstsein festzustellen (Lane et al. 1989); ferner kann – je nach Zielgruppe – die Ankündigung von Celebrity-Illness diametrale Effekte auf Einschätzung des Ansteckungsrisikos haben und Ansteckungsbefürchtungen verringern (Zimet et al. 1993).

Auch das Image einer Krankheit selbst kann durch Prominenz positiv beeinflusst werden – am eindrucklichsten im Engagement für HIV/AIDS. Öffentliche Bekanntheit und Akzeptanz erhielt die mit dem Stigma von Homosexualität, Geschlechtstrieb und Selbstansteckung belegte Immunschwächekrankheit dank «Celebrity-Illness» wie jene von Rock Hudson, Magic Johnson oder Freddy Mercury und Prominenten-Fürsprache von nicht-betroffenen Prominenten wie Elizabeth Taylor (Kalichman/Hunter 1992; Kalichman et al. 1993; Wallack et al. 1993). In keinem anderen Fall haben prominente Patienten-Aktivistinnen und ihre ebenso prominenten Sekundanten so eloquent und energisch – und effektiv – zur Wehr gesetzt gegen medizinische und öffentliche Ignoranz, ungenügende Forschungsgelder und mediale Hetzjagden, welche durch aggressive Medienrecherchen Prominente zum Coming-out zwangen. Und dies in einer bis dato vor der Öffentlichkeit als aussichtslos taxierten Sache, welcher der Ruch des Stigmas und der Rasse – unter den Prominenten waren viele Schwarze – anhaftete (Lerner 2006:14).

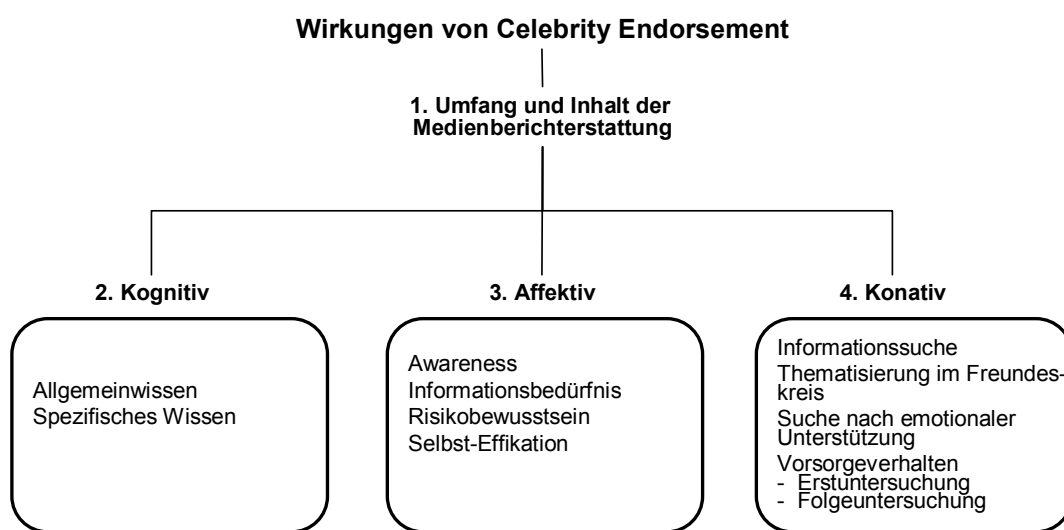
4. **Verhaltenseffekte:** Ebenso widersprüchlich sind die Befunde zu den individuellen Verhaltenseffekten. Es sind starke Einflüsse von Prominenten auf das Vorsorgeverhalten festzustellen (Brown et al. 1996; Casey et al. 2003; Chapman/Borland 1999; Du et al. 2000;

<sup>114</sup> Die AIDS-Berichterstattung besteht zum überwiegenden Teil nicht aus Celebrity-Illness, sondern – in Umgehung des Stigma-Problems – aus der Thematisierung von Einstellungen und affirmativen Verhaltensweisen von gesunden Prominenten dieser Krankheit gegenüber. Die typische Illsustration zu dieser Berichterstattung zeigt Prominente, die HIV-infizierte Babies - «innocent victims» – in den Händen halten (Klass 1991); Artikel über Celebrity-Illness machen dagegen mit 1/5 der Beiträge einen festen, aber über die Jahre unveränderlichen minoritären Bestandteil der AIDS-Thematisierung aus (Krishnan et al. 1997).

Healsmith et al. 1993; Jobes et al. 1996; Larson et al. 2005; McGarrity et al. 1989; Nattin-ger et al. 1998), sogar unabhängig von den Zielgruppenmerkmalen (Tesoriero et al. 1995). In anderen Fällen ergeben sich dagegen nur moderate Einflüsse (Lane et al. 1989).

Zu diesen Effekten zählen zum Beispiel ein sofortiger und nachhaltiger Anstieg von Vor-sorgeuntersuchungen (Chapman et al. 2005; Cram et al. 2003<sup>115</sup>), wobei dieser Einfluss nur bei Erstuntersuchungen eintritt, nicht aber bei Folgeuntersuchungen (Mills/Fischer-Ponce 1992). Ebenso hat Celebrity-Endorsement und -Illness zu einem verstärkten Infor-mationsbedürfnis geführt (Casey et al. 2003; Kalichman/Hunter 1992) und zu einer ver-mehrten Thematisierung im Freundeskreis (Kalichman/Hunter 1992).

**Abb. 19: Wichtigste Effekte von Celebrity-Endorsement**



Quelle: eigene Darstellung

Insgesamt wird bezüglich Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensbeeinflussung für Endorsement eine günstigere Bilanz gezogen als für herkömmliche Präventionskonzepte und -instrumente (Cram et al. 2003; Kessler/Pines 1990; Stone et al. 2003). Insbesondere positiv fällt die historische Bilanz der eigentlichen «Celebrity-Illness» aus: «Most notably, they have democratized the subject of illness» (Lerner 2006:273). Im Verbund mit Tabloid-Presse und Fernsehen haben kranke Prominente die Aufmerksamkeit für viele Krankheiten flächendeckend gefördert und das Verhältnis zwischen Medizin und Patient redefiniert (Epstein 1996).

### Finanzierung durch Beeinflussung

Zu den Verhaltenseffekten können auch die finanziellen Zuwendungen gezählt werden, die dank Celebrity-Endorsements an Forschungsinstitutionen und -programme, an Gesundheitsligen oder Patientenorganisationen oder an Betroffene und deren Angehörige gehen. Durch Celebrity-Endorsement und Celebrity-Illness ausgelöste Medienpublizität scheint direkt mit ansteigenden finanziellen Zuwendun-

<sup>115</sup> Exemplarisch herausgegriffen sei der «Katie-Curic-Effekt», ausgelöst durch eine Fernsehdokumentation über eine Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung, der sich die (gesunde) «Today Show»-Moderatorin Katie Couric unterzog. Nach der Ausstrahlung war eine signifikante und anhaltende Steigerung von Vorsorgeuntersuchungen unter Today Show-Zuschauerinnen festzustellen (Cram et al. 2003).



gen zu korrelieren (Corbett/Mori 1999). Gleiche Effekte wie das indirekte mediale Lobbying hat das direkte persönliche Lobbying der Prominenten bei den mittelverteilenden Institutionen.

Beides zusammen, Medienpublizität und direkte Vernetzung, haben es Yasmin Aga Khan und Elizabeth Glaser ermöglicht, vor dem amerikanischen Kongress für grössere NIH-Zuwendungen zu lobbyieren (Ebner/Derrick 1999). Ebenfalls vom Prominenten-Lobbying profitiert in den USA die Jugend-Diabetes. Das Engagement der Schauspielerin Mary Tyler Moore hat das betreffende Forschungsbudget von 3 auf 75 Millionen US-Dollar geschraubt (Philanthropy Journal 2000). Die von Prominenz unterstützte HIV/AIDS-Forschung erhielt 1999 in den USA dank Celebrity-Endorsement sechs Mal mehr Forschungsgelder als die Celebrity-lose Herz-/Kreislaufforschung, obwohl fünfzehn Mal weniger Menschen davon betroffen sind (ebd.). «Stardom and illness have united in banquet halls and the halls of Congress to raise money for and awareness of everything from Alzheimer's to osteoporosis. Disease-stricken celebrities have put a familiar face on infirmities that otherwise hovered below the high-profile funding radar», stellen Ebner/Derrick in mokantem Unterton fest.

Celebrity-Endorsement verzerrt in der Konsequenz soziale Prioritäten, indem sie private Spenden und öffentliche Zuwendungen beeinflusst (Holtz 2003). Ins Hintertreffen geraten vor allem Krankheiten, von denen viele betroffen sind und die hohe Gesundheitskosten verursachen, aber – da gewöhnlich selbst verschuldet – mit einem gesellschaftlichen Stigma belastet sind. Krankheiten mit einem solchen «Courtesy Stigma-Effect» (Goffman 1963) bzw. Risk Bias-Effekt (Frost et al. 1997; National Research Council 1989) sind beispielsweise Geschlechts- oder Suchtmittelkrankheiten. Mit Ausnahme von HIV/AIDS scheint es für Organisationen, die sich für Stigma-Krankheiten engagieren, kaum möglich, Prominente für ihre Anliegen zu gewinnen. Obwohl zahlreiche Prominente von Lungenkrebs betroffen sind, gelang es der US-amerikanischen Alliance for Lung Cancer Advocacy, Support and Education ALCASE nicht, sie als Endorsers zu motivieren. Die negativen Folgen für die Organisationskommunikation: «The first consequence of not having celebrity involvement is the lack of media coverage» (J. Healy, Alliance for Lung Cancer Advocacy, Support and Education ALCASE, zitiert in Holtz 2003:20).

Suchtmittelkrankheiten scheinen sogar doppelt benachteiligt zu sein, da sie wegen Interessenkollision mit der werbetreibenden Industrie von den Medien erst gar nicht thematisiert werden (ebd.). Eine Analyse amerikanischer Frauenzeitschriften fand viele Gesundheitsartikel und Zigaretteninserate, das Thema Lungenkrebs war aber nahezu inexistent – dies auf Druck der Tabakindustrie, wie Holtz mutmasst.

## Einflussfaktoren

Die teilweise kontradiktorischen Endorsement-Effekte lassen sich erklären, wenn Einflussfaktoren in Rechnung gestellt werden. Die in den untersuchten Artikeln angeführten Faktoren (vgl. Abb. 20) betreffen:

5. **Endorser-Merkmale und -Ereignisse:** Die Koppelung von Gesundheitsbotschaften mit neuen und überraschenden Prominenten-Ereignissen – Erkrankung, Coming-out oder Tod – gehört zu den besonders bevorzugten Thematisierungsstrategien der Gesundheitskommunikation (vgl. allgemein Staab 1990:151f.). Prominenten-Tod löst starke Informationsnachfrage aus (Boudioni et al. 1998) bzw. veranlasst v.a. Personen mit höherer Bildung und «health literacy» zu Informations-Suche (Niederdeppe 2007); Prominenten-Tod stimuliert bei Betroffenen die Suche nach emotionaler Unterstützung (Boudioni et al. 1998); Prominenten-Fehlverhalten intensiviert Medienberichterstattung und politische Diskussion, gefährdet Kampagnenziele aber nicht (Chapman/Leask 2001).
6. **Faktoren der medialen Umsetzung:** Frauen sind besonders mit Stories über die Familie des kranken Prominenten für Vorsorgeuntersuchungen mobilisierbar (Tesoriero et al. 1995); die Dauer der medialen oder Anlass-bezogenen Beeinflussung ist (bei Jugendlichen) unerheblich (Goodjoin et al. 1996).

Abb. 20: Wichtigste Einflussfaktoren auf die Effektstärke von Celebrity-Endorsement



7. **Zielgruppenbezogene Faktoren:** Identifikation (Basil 1996; Basil/Brown 1997) bzw. Ähnlichkeit mit Prominenten (Kalichman et al. 1993; Nattinger et al. 1998) ist massgebend für das Ausmass der Betroffenheit und der Absicht, das Risikoverhalten zu verändern; Gruppenidentifikation ist ausschlaggebend für die Akzeptanz des Endorsers (Mays et al. 1992); tiefe Einkommens- und Bildungsschichten sind durch Endorsements stärker bei der Behandlungswahl beeinflussbar (Nattinger et al. 1998), soziokultureller Hintergrund ist bestimmend für die Bedeutung von Prominenten und die Interpretationen ihrer Botschaften (Flora et al. 1996); Informations- und Vorsorgeverhalten ändern sich nur signifikant bei Tiefrisiko-Gruppen, nicht aber bei ethnischen Gruppen (Cohn et al. 1992); diametrale Wirkungsunterschiede sind in den verschiedenen Altersgruppen zu beachten: Förderung des Risikobewusstseins bei Erwachsenen, Verminderung bei Jugendlichen/jungen Erwachsenen (Casey et al. 2003); Erkrankungen im Bekanntenkreis reduzieren Endorsement-Wirkung – zu erklären mit direkter erfahrbaren Informationen und Wertungen (Kalichman et al. 1993); Geschlechts- und ethnische Zugehörigkeit steuern Einstellungen und Vorsorgeverhalten (Brown et al. 1996), vor allem bei Erstuntersuchungen (Mills/Fischer-Ponce 1992).

### Wirkungseinschränkung bei Celebrity-Illness

In gleicher Weise wie bei kommerziellen Endorsements problematisch erweisen sich die unlauteren «ulterior motives of sick celebrities» (Lerner 2006:273) Als besonders unlauter gilt die verdeckte Entlohnung durch die Pharmaindustrie. Am offensichtlichsten ist dies, wenn «Magic» Johnson auf einer Promo-DVD für das HIV-Mittel Kaletra von Abbott Laboratories wirbt.<sup>116</sup> Weniger offensichtlich – und deshalb besonders skandalträchtig – ist die systematische Vermittlung von Hollywood-Grössen an Pharmafirmen, in Amerika zum Beispiel durch Prominenten-Agenturen wie «Celebrity Connection». Die Schauspielerinnen Kathleen Turner (rheumatoide Arthritis), Olympia Dukakis (Gürtelrose) und Lynda Carter (Reizdarm) sowie Schauspieler Rob Lowe (febrile Neutropenie) wurden fürstlich entlohnt für ihre scheinbar altruistischen Testimonials (Goodman 2002; Kucinsky 2002).

<sup>116</sup> Quelle: Peter Loftus, Dow Jones News (22.7.2009), [http://ch.advn.com/news\\_FDA-Says-Abbott-DVD-Featuring-Magic-Johnson-Broke-Rules\\_38734070.html](http://ch.advn.com/news_FDA-Says-Abbott-DVD-Featuring-Magic-Johnson-Broke-Rules_38734070.html) [Zugriff 27.8.2010]

Ebenfalls zu Reaktanzen führt die allgemein zu beobachtende inflationäre Zahl von gemeinnützigen Endorsements, die Züge einer Modeerscheinung angenommen haben (Bennett 2005:o.P.) und denen das Publikum mehr persönliche Imagepflege als soziales Engagement unterstellt wird (UMR Research 2007). Kritiker am Prominenten-Einsatz im Gesundheitswesen monieren – analog zu kommerziellen Endorsements –, dass die Präsenz von Prominenten die (Gesundheits-) Botschaft in den Hintergrund drängen könne (Atkin 1979; Ogilvy 1985), dass Prominenten-Zuwendung, besonders beim erwachsenen Publikum, rasch wechseln (Graham/Hamdan 1987), dass Prominente durch Fehlverhalten die Kampagnenwirkung unterlaufen oder für ihre Dienste bezahlt werden und die Integrität ihrer Auftraggeber diskreditieren (Harvard Business School 1987).

Eine australische Rauchstoppkampagne, welche durch das Fehlverhalten ihres Aushängeschildes, Cricket-Star Shane Warne (vgl. Fussnote 104), zum nationalen Politikum wurde, kann diese Befürchtung zumindest im Einzelfall widerlegen: der Promi-Lapsus – Engagement gegen Entgelt, Rauchen in der Öffentlichkeit noch während der Kampagne – lancierte die öffentliche Diskussion zum Thema in einer bisher unerreichten Breite und Tiefe (Chapman/Leask 2001).

Gefordert wird ein zurückhaltender und überlegter Prominenten-Einsatz bei Gesundheitsthemen: «In selecting a celebrity spokesman, the watchword is caution» (DeJong 1991:57). Insbesondere sollen Endorsers sorgfältig ausgesucht werden und nicht einfach zum Einsatz kommen, weil sie verfügbar sind (Bandy/President 1982).

### **Exkurs: Prominente als Retter der Politik und der Dritten Welt**

Die Celebrifizierung anderer Gesellschaftsbereiche, zum Beispiel der Politik und der als politische Domäne zu betrachtenden Entwicklungshilfe, ist weiter fortgeschritten als im Gesundheitswesen. Systematische Vergleiche zwischen den Gesellschaftssphären könnten Aufschluss geben, unter welchen Bedingungen und mit welchen Folgen Prominenz zur Strukturierung der Gesellschaft beiträgt.

Ganz allgemein lässt sich die Celebrifizierung von Politik (und natürlich auch der anderen Teilsysteme der Gesellschaft) als Symptom einer umfassenderen Verschmelzung der Medien- und der Politiksphären begreifen, und einer «mediatisierten» oder «ästhetisierten» Politik als Resultat und einer Verlagerung der politischen Willensbildung in die informellen Kanäle (Meyer 2002). In diesen Entwicklungen erweist sich Amerika einmal mehr als Land der unbegrenzten Möglichkeiten. Bodybuilder (Arnold Schwarzenegger), Ringer (Jesse Ventura) und Filmschauspieler (Fred Thompson) bekleiden höchste Staatsämter und gelangen bis ins Weisse Haus (Ronald Reagan) (t'Hart/Tindall 2009; Huliaras/Tzifakis 2008; West 2005); Musiker (Bruce Springsteen auf demokratischer, Garth Brooks auf republikanischer Seite) werden zu entscheidenden Wahlkampfhelfern. Der Artikel eines weiteren Schauspielers (Sean Penn über die iranischen Wahlen) mausert sich zum meist gelesenen Politik-Beitrag des San Francisco Chronicle (Park 2007).

Die Politik sichert sich Prominenten-Unterstützung, um ihre schwindende Glaubwürdigkeit zu kompensieren – Prominente erweisen sich diesbezüglich als «a perfect way to connect with the population at large and to give the sense that politics can make a difference» (Panton 2007:5) – vor allem für eine junge Generation, die ihr politisches Wissen hauptsächlich oder sogar ausschliesslich aus den mit Prominenz gespickten Late-Shows beziehen (Brownfield 2000).

Gleichzeitig verändert sich die Politik in Richtung «Celebrity Politics» (Thrall et al. 2008). Prominente demonstrieren ihre «comparative advantage over policy wonks in raising public interest» (Drezner 2007:25). Dazu erscheinen Prominente in einer neuen politischen Rolle, jener des «white knight who can clean up the political establishment and bring new ideas to public policymaking» (West 2005:6). Dieses «ritterliche Auftauchen in der Not» enthebt die Prominenten dem Mühsal, sich politisch hochzudienen oder sich an «mainstream coalitions based on Left or Right» (ebd.:10) zu orientieren. Ihre Legitimität basiert auf «fame, admiration and dramaturgy rather than ... election, representation and accountability» (t'Hart/Tindall 2009:4).

Inhaltlich, so die Kritiker dieser Entwicklung, führe der Promi-Effekt in transintentionaler Weise zu mehr Oberflächlichkeit und weniger Substanz, zu einer politischen Zirkusatmosphäre, zur Verständnislosigkeit des Bürgers den Mechanismen der Politik gegenüber und zu einem Werteverlust in einem System «based on fame and fortune» (West 2005:11). Politische Anhängerschaften – in Form bewundernder Polit-Fans – seien in gefährliche Nähe zu blinder Gefolgschaft zu lokalisieren, wie sie für charismatische Führung typisch ist (Marshall 1997:20ff.; Hughes-Freeland 2007).

Wie (nationale) Celebrity-Politik, lässt sich auch (internationaler) Celebrity-Aktivismus durch ein positives oder negatives Prisma betrachten. Positiv vermerkt wird, dass das Engagement der Prominenten – die Rede ist von Bob Geldof (medialer Spitzname: «Mister Africa»), Bono, Angelina Jolie, Brad Pitt, oder George Clooney – als Gegenentwurf zur konventionellen, parlamentarisch gesteuerten Entwicklungshilfe brilliert: als Politik mit «Buzz» (Cooper 2007b) mit weitaus grösserer Reichweite, «adept at attracting press attention» (Turner 2004:133) und geübt in der Anwendung innovativer Aufmerksamkeits-Strategien (Street 2004:436). So schiebt sie sich als «conciliating force» zwischen die politischen Eliten und die Bedürftigen (Cooper 2007a:7) und ist erfolgreich darin, freiwilliger Helfer in grosser Zahl zu mobilisieren (Beckett 2006).

Ein nicht abreissender Strom an Kritik<sup>117</sup> moniert jedoch die transintentionalen Folgen – Celebrity-Aktivismus würde den afrikanischen Diskurs (Elkus 2007) dominieren, andere Stimmen marginalisieren und die eigentlichen Entwicklungsthemen in den Hintergrund drängen (Graves 1998, O'Neill 2007). Der Grund: das Prominenten-Verhalten werde zum wichtigsten Informationsinhalt (O'Neill 2007): «It's almost always the case that the celebrity becomes the story rather than shedding light on the story» (Cooper 2007b:6)<sup>118</sup>. Auch visuell dominiere das Bild der Prominenten in den Medien (Holmes/Redmond 2006:89), in vielen Kampagnen hätten sie, was die Quantität betrifft, die Porträts hungrnder Kinder und anderer Krisenbilder weit hinter sich gelassen (Fain 2008).

Missionarischer Celebrity-Aktivismus (Elkus 2007; Hume 2006) lasse des weitern wenig Raum für die Betroffenen. In grober Vereinfachung chargierten Afrikaner als die passiven Opfer (Hagos 2000:6), «subservient ... and helpless» (Ligali 2005:5), denen der heroische und messianische Auftritt (ebd.) westlicher Prominenter gegenübergestellt wird. Unter dem Motto «white celebrities saving the black world» (Franks 2005:134) hätten sich diese aufgemacht, Afrika ohne Beteiligung der Afrikaner zu retten (Cooper 2007b:101). Beim Publikum entstehe der Eindruck, die Lösungen lägen «in the hands of celebrities» und nicht bei und in Afrika selbst (EuroAfricaCentral 2008:16).

Die Solidarisierung mit den Prominenten führe in der Konsequenz zu einer Entsolidarisierung mit den Armen (Fain 2008). Gleichzeitig wirke die «Bono-ization» von Aids oder Armut als Problemvereinfacher und -verharmloser, und erwecke den Eindruck, dass Probleme mit Benefizkonzerten gelöst werden können (ebd.). Dadurch werde Armut zu einem fernsehgerechten Produkt umkonfektioniert (Cohen 2001:179). Smith (2007:46) hält diese mediale Aufbereitung für den «key factor in terms of celebrity involvement, the fact that important analysis and context is often stripped away to leave just the media-friendly sound-bite that is then uncritically swallowed by the wider public». So gelange die politische Debatte auf ein «much safer terrain» (Delaney 2007) oder werde ganz in den Hintergrund gedrängt (Drake/Higgins 2006:89).

Prominente als «self appointed politicians» (O'Neill 2005) hätten sich dabei nicht als eine unabhängige Kraft positioniert, sondern einen «insider approach to power» (Cooper 2007b:42) gewählt – was an ihrem häufigen (medial begleiteten) Händeschütteln mit Staatslenkern symbolisch augenfällig werde: «Celebrity-Endorsement... has embraced and been embraced by the state elite» (ebd:4). Damit verzichteten Prominente von vornherein auf eine Herausforderung der etablierten Kräfte und auf Kritik (Lukes 1974; Monbiot 2005).

<sup>117</sup> Diese kommt nicht nur von der Wissenschaft, sondern auch vom Publikum, welches eine wachsende Abneigung gegen Formen jedes spektakulären Celebrity-Aktivismus entwickelt (Drezner 2007:28).

<sup>118</sup> Exemplarisch vorgeführt wird dies in einem *ABC-Primetime Live*-Interview mit Bratt Pitt: sein Engagement in Afrika dient als Attribut eines «adorable humanitarian» und als pittoresker Einstieg ins eigentliche Thema: dem Verhältnis mit Berufskollegin Angelina Jolie (Fain 2008:9).

Zusammenfassend sei, so die Kritiker, Celebrity-Aktivismus nur die Reproduktion der bestehenden Politikvermittlung, allerdings durch das überzeugendere Medium «Celebrity» (Monbiot 2005). Die inhaltlichen Formeln seien die gleichen: sie bewegten sich auf den Schienen der etablierten neo-liberalen Wirtschaftspolitik und erteilten allen Versuchen einer radikaleren «structural transformation» eine Absage (Dryzek/Niemeyer 2005). Als «Celebrity Colonialism» (Elkus 2007) sei Celebrity-Aktivismus konservativ; er orientiere sich an Mainstream-Themen, verdränge radikalere Lösungen und Mobilisierungen und legitimiere den Status Quo (Huliaras/Tzifakis 2008). Im Endeffekt trage Celebrity-Aktivismus dazu bei, die afrikanische Abhängigkeit vom Westen aufrecht zu erhalten (Daley 2007; Hume 2006; O'Neill 2005) und zementiere das «dark and scary image of a helpless, backward continent» (Easterly 2007). Gleiches ist auch aus Afrika selbst zu hören: «The Geldof-type Live Aid Bands and musical shows assuage the conscience of the wealthy inhabitants of the North while giving political legitimacy to the military interventions and political interferences of Western leaders in the lives and affairs of the African people» (Shivji 2005:o.P.). Dem fügt der senegalesische Ökonom Demba Moussa Dembele hinzu: «People must not be fooled by the celebrities, Africa got nothing» (zitiert in Hodkinson 2005:o.P.).

Kritik dieser Art kann entgegenzuhalten werden, dass unsere Erwartungserwartungen ins Unermessliche gestiegen sind. Verwöhnt von guten Taten und enttäuscht von schlecht kaschierten Image-Aufpeppungen, wird nur noch radikaleren Formen des Celebrity-Aktivismus applaudiert, beispielsweise der Ankündigung des Bestseller-Autors Philip Pullman, als Zeichen gegen den Klimawandel aufs Fliegen zu verzichten (Smith 2007:47). Alles, was weniger konsequent ist, gilt nur noch als «a commodified eco-accoutrement to the glamorous showbiz lifestyle» (ebd.).

## 8.4 Fazit: Prominenz im Gesundheitswesen

Kommunikationswirkungen hängen nicht nur von Form und Inhalt, sondern auch von der Prominenz und vom Prestige des Sprechers ab (vgl. Ueding/Steinbrink 1986:215f.). Da die Aufmerksamkeit für Gesundheitsthemen knapp ist, stellt Prominenz und Prestige ein Beziehungskapital dar, welches das handelnde Zusammenwirken von Akteuren determiniert – als «Endorser» vertreten Prominente die Anliegen von Gesundheitsorganisationen oder helfen den Medien, das Publikum mit Promigeschichten zur Gesundheit zu fesseln. Oder sie vertreten nicht die Positionen Dritter, sondern handeln in Eigenregie, weil sie eigene Interessen verfolgen. Damit überlagern soziale Aspekte der Kommunikation die inhaltlichen oder dominieren sie sogar (Gerhards/Neidhardt 1991:67).

Die Vorteile von Prominenz im Aufmerksamkeitswettbewerb haben Medien und PR-Abteilungen dazu gebracht, Prominenz in systematischer Weise aufzubauen und auszuschlachten. Eine «star machinery» produziert und liefert Prominente «to the audiences in a steady, industrial-like stream» (Kalloniemi et al. 2007:II). Und hyperreale Inszenierungen, in denen Realität und Fiktion und Zufall und Berechnung verschwimmen (Parry-Giles/Parry-Giles 2002:6), erzeugen eine Illusion der Intimität zwischen Prominenten und ihrem Publikum. Letzteres lässt sich in seinem Wissen, seinen Einstellungen und Verhaltensweisen von den Prominenten beeinflussen, reziproke Erwartungen des Publikums an den Prominenten stellen aber Handlungsbedingungen dar, welche besonders bei karitativen Engagements schnell zu Imageverlusten für den Prominenten und die beworbene Sache führen, wenn sie enttäuscht werden.

Die kommunikative Wirkungsforschung hat sich intensiv – inzwischen aber mit nachlassendem Eifer – um die Frage bemüht, wie in der werberischen Beziehung zwischen Prominenz und Publikum die besten Effekte zu erzielen sind. Das **Source-Attractiveness-** und das **Source-Credibility-Modell** machen den Kommunikationserfolg von persönlichen Merkmalen des Prominenten – insbesondere natürlich Attraktivität und Glaubwürdigkeit – abhängig. Die **Match-up-Hypothese** fordert die Kompatibilität von Prominenten- und Produkt-Images, die

**Co-Aktivierungs-Theorie** postuliert einen komplexeren Wirkungszusammenhang zwischen Talentbereich und Lebensstil des Prominenten, wobei Assoziationen rund um den Talentbereich des Prominenten (z.B. Sport) auf die Produktbewertung und sein Lebensstil – bzw. die mediale Inszenierung desselben – auf die Markenwahrnehmung Einfluss nehmen. Das **Meaning Transfer Model** postuliert einen Zusammenhang zwischen der kulturellen Deutung eines Prominenten (z.B. sein Status und Lebensstil) und dem Bedürfnis zur Nachahmung dieses Status und Lebensstils, was das Publikum durch den Kauf von Produkten oder der Übernahme von (Gesundheits-)Einstellungen und -Verhaltensweisen zu bewerkstelligen hofft. Dieser auch in der **sozialkognitiven Theorie des Rollenlernens** zu findende Imitationsgedanke entspricht der in der integrativen Akteurtheorie als «einseitige Adaptation durch Beobachtung» definierten Form handelnden Zusammenwirkens.

Ausser der – letztlich ohne Konsens bleibenden – Erforschung zur Publikumswirkung bleibt Celebrity-Endorsement in der Konsumgüter- und Dienstleistungsindustrie oder im Gesundheitswesen eine wissenschaftliche «terra incognita». Kaum etwas (ausser einem halben Dutzend Studien zu angelsächsischen Werbeagenturen) wurde zu den **strukturellen Bedingungen und Folgen** des Prominenteneinsatzes zusammengetragen. Auch die Literatur zu den Celebrity-Wirkungen in der Gesundheitskommunikation folgt diesem Trend, obwohl es bemerkenswerte Ausnahmen gibt, beispielsweise zu den Wirkungen von Prominenten-Aktivismus *im* Gesundheitswesen und dessen Folgen *für* das Gesundheitswesen (Eaton 2003; Neill 2005) oder von Prominenten-Einflüssen auf die medizinische Praxis (Brunicardi et al. 2007; Mackenbach 2003) oder zu den Beziehungen zwischen Ärzten und prominenten Patienten (Groves et al. 2002).

Auch die Wirkungsforschung von Celebrity-Endorsements in der Gesundheitskommunikation kann ihre Erkenntnisse nur mit Vorbehalt generalisieren – spezifische **Publikumswirkungen** hängen immer von einer Faktorenkombination von Prominenten-Eigenschaften, Art der Krankheit, Gesundheitszustand des Prominenten, der allgemeinen Berichtslage zum Thema und den anderen – verstärkenden oder widersprechenden – Informationen, vom Medientyp und der Umsetzung, sowie von den Persönlichkeitsmerkmalen und des Gesundheitszustand des Rezipienten, von seiner Vertrautheit mit dem Prominenten und seinem weiteren Gesundheits- und Sozialverhalten ab.

Unbesehen von diesen wirkungstechnischen Detailfragen hat sich insbesondere Celebrity-Illness als besondere Form des Celebrity-Endorsements zu einer eigenständigen Form von laienmedizinischer Evidenz entwickelt (Lerner 2006:2). Was der kranke Prominente sagt und empfiehlt, macht den Ärzten das medizinische Wissensprivileg streitig oder etabliert sogar eine Gegenmeinung – denn Prominente wirken selbst dann überzeugend, wenn sie «herrschenden Meinungen in der Öffentlichkeit widersprechen» (Neidhardt 1994:37f.).

Celebrity-Endorsements führen auf diese Weise zu transintentionalen Struktureffekten. Endorsements bedeuten eine Komplexitätsreduktion und eine Bewertung gesellschaftlicher Vorgänge nach Sympathien und Antipathien (Geddes 2005b:83; Imhof 2006:18). Beides äussert sich in einer Boulevardisierung der Gesundheitsdarstellung in den Medien (Baumann et al. 2003:448). Die Folge ist eine inflationärer Einsatz von Prominenz, weil Komplexität überall reduziert und Sympathie für alles in der Gesellschaft eingeworben werden will (Schmidt 2006:274). Mit dieser «corruption... of rational communication» (Schickel 2000:11) einher geht letztlich eine Übersättigung und Trivialisierung der Prominentenkultur und ein Bedeutungsverlust von Prominenz als gesellschaftlicher «Conduit» (vgl. Marshall 2006).

Celebrity-Illness ist mit dem ersten Todesfall eines Megastars der Filmindustrie – Rodolpho Valentino –, in den Zwanzigerjahren des letzten Jahrhunderts zum Massenphänomen geworden. Prominenz in der Gesundheitskommunikation wird allen Trivialisierungen und Übersät-

---

tigungen zum Trotz ein Massenphänomen bleiben, aber sie wird sich, wie dies Dekade für Dekade geschehen ist, in einer den Deutungen, Erwartungen und Konstellationen der Gesellschaft angepassten Form präsentieren.

### III. TEIL:           METHODIK UND VORGEHEN

## 9      Forschungsziel

Die Arbeit setzt sich zum Ziel, nach **Makroauswirkungen von Mikrohandlungen der Kommunikation** zu suchen: Wie machen sich die Grundstrukturen<sup>119</sup> der Gesundheitskommunikation in Kommunikationsentscheidungen bemerkbar – und welche strukturierende Wirkung haben diese Kommunikationsentscheide auf das Gesundheitswesen?

Im Fokus stehen die Handlungszusammenhänge, welche die Organisationen dazu bringen, «so und nicht anders» (Schimank 2005a) zu kommunizieren; die Veränderungskraft der innovativen Kommunikationsform «Celebrity-Endorsement» bezüglich Kommunikationspraxis und Wettbewerbskonstellation im Gesundheitswesen; der Augenblick, in dem Gesundheitskommunikation ihre Eigendynamik entfalten und die besagte Veränderungskraft (unkontrolliert) zu wirken beginnt; und das Saldo, das nach Abzug dieser transintentionalen Effekte bleibt: die Handlungs- und Gestaltungsspielräume in der Beeinflussung des Gesundheitsmarktes durch Anwendung von «Celebrity-Endorsement».

## 10     Forschungsfragen

Damit sind folgende Forschungsthemen und -fragen verbunden:

- **Handlungsprägende Strukturen:** Welche Einflussfaktoren prägen die kommunikativen Handlungen von Nonprofit-Organisationen im Gesundheitsmarkt? Wie werden diese Kommunikationsbedingungen in der Promotion von Anliegen, Themen und Organisation aufgegriffen?<sup>120</sup>
- **Interessenlagen** der Organisation und **Intentionen** der organisationalen Kommunikation – **Kontingenz-** und **Interdependenzbewältigung:** Wie stellt sich die wettbewerbsorien-

---

<sup>119</sup> Grundstrukturen sind «weder psychische noch materielle Realitäten» (Bucher 2004:275), sondern «Beobachtungskonstrukte» (ebd.:276) oder konstruierte «Vergleichsobjekte» (Wittgenstein 1977:130), auf die sich Akteure beziehen, wenn sie regelgerecht handeln, abweichendes Verhalten feststellen oder die Qualität ihres Handelns beurteilen (vgl. Weber 1991:151).

<sup>120</sup> Heritage (1984:290) argumentiert, dass dieses Aufgreifen eine Organisation überhaupt erst konstituiert: «The details of little, local sequences ... turn out to be the crucial resources by which larger institutionalized activity frameworks are evoked». Daraus entwickelt sich eine «zirkuläre Prozesslogik» (Nolte 1999:109), nach der das Handeln Strukturen (re-)produziert, die wiederum dem Handeln Bedingungen setzen (vgl. Giddens 1988:52; Schimank 1985:428).



tierte Kommunikation<sup>121</sup> von Gesundheits-NPOs aus der Sicht von Kommunikationsverantwortlichen dar? Nach welchen Regeln und Prinzipien wird sie betrieben<sup>122</sup>?

- **Situationsdefinition und Handlungslogik:** Was halten Kommunikationsverantwortlichen von Prominenten im Gesundheitswesen und welche Rolle spielt Celebrity-Endorsement in der organisationalen Kommunikation? Welche Deutungen und Präferenzen begünstigen oder verunmöglichen solche Endorsements?
- **Handlungspraxis:** Nach welchen Regeln und Strukturen verläuft Gesundheitskommunikation und die jeweilige Endorsement-Praxis: Wie werden Prominente selektioniert, kontaktiert, angeworben und eingesetzt?
- **Intentionale Folgen:** Wie beurteilen die Kommunikationsverantwortlichen die Wirkung von Celebrity-Endorsement?
- **Transintentionale Folgen:** Welche unbeabsichtigten Folgen haben die Gesundheitskommunikationen – namentlich die Celebriifizierung von Gesundheitsthemen? Und wie beeinflussen sie die Handlungsbedingungen der Gesundheitsakteure?
- Wie weit erkennen und verfolgen sie transintentionale Veränderungen in der öffentlichen Wahrnehmung von Themen, in den Spendenströmen und Mitgliedschaften, die sie der Celebriifizierung des Gesundheitswesens zuschreiben?
- Wie weit entwickeln sich aus dem eigenen und oder dem konkurrierenden Einsatz von Celebrity-Endorsement «**Rationalitätsfiktionen** [und] **Verkettungssachzwänge**» (Schimank 2002:31f.)<sup>123</sup> und Schneeballeffekte auf Organisations- (Erdogan/Baker 1999) wie Prominenten-Seite (West 2005), die Handlungsspielräume einengen und die Kommunikationspraxis der Organisation verändern, z.B. die **Funktion und Rolle der Kommunikation** (Erwartungsstrukturen) oder das Kommunikationswissen und die **Rationalitätsprinzipien der Kommunikation** (Deutungsstrukturen).
- Wie weit sehen die Kommunikationsverantwortlichen die **Marktsituation** als Ganzes und ihre eigene **Wettbewerbsposition** beeinflusst (Macht- und Einflusskonstellationen bzw. Akteurkonstellationen; strukturelle Verbundenheit und Interdependenz)?<sup>124</sup>

<sup>121</sup> Wettbewerbsorientiert im Sinne eines Differenzierungsbeitrags (Hüscher 2008), eines Beitrags zur «Mission» (Schneider et al. 2007:18), oder eines Beitrags zur Verbesserung der Wettbewerbspositionen (Purtschert 2005:128), den Kommunikation zu leisten hat.

<sup>122</sup> Zum Regel- und Prinzipien- oder Maximen-Begriff des Handelns vgl. Bucher (2004:272f.). **Regeln** erklären, welche Handlungen konstitutiv sind für eine bestimmte Praxis; Prinzipien oder **Maximen** sind spezifische Vorstellungen darüber, welche Handlungen rational oder zweckmässig zur Zielerreichung sind. Mit den Maximen gleichzusetzen sind die **Handlungsselektionen** (Schimank 1988:623). Sie vereinfachen die situativen Akteurkonstellationen (ebd.:625), «indem sie die im Prinzip unendlich vielen Handlungsmöglichkeiten reduzieren (**Kontingenzbewältigung**): Sie nehmen dem Akteur damit auch die Ungewissheit, wie der jeweils andere handeln wird, soweit alter und ego auf der gleichen, wechselseitig unterstellbaren Sinngrundlage agieren (**Interdependenzbewältigung**)» (Neuberger 2004:288).

<sup>123</sup> **Rationalitätsfiktionen** umfassen die Vorstellungen, Regeln und Annahmen, wie effektive und effiziente Kommunikation auszusehen hat (Walgenbach 1999:320). Wer ihr folgt, reduziert kommunikative Entscheidungsunsicherheit und relativiert Folgenverantwortung (Schimank 2002). In gleicher Weise stellen **Verkettungssachzwänge** eine «kognitive Verdinglichung» (ebd.) dar: Im Gefüge von Vor-, Parallel- und Folgeentscheidungen können spezifische (Kommunikations-) Entscheide rationalerweise nur noch auf die eine Weise gefällt werden. Handlungen sind die Folgen von Handlungen, Entscheidungsoptionen fallen dahin. Aus einer «logic of appropriateness» wird eine «logic of consequentiality» (March/Olsen 1989): «Man macht das so, weil es so am besten ist» (Schimank 2002:32; vgl. Kap. 3.3).

<sup>124</sup> Zur Bedeutung von vernetzter Verbundwirtschaft und von Kooperationspartnern für Nonprofit-Organisationen vgl. Schneider et al. (2007:19). «Teilproduktion», Kooperationen und das dazu notwendige Beziehungsmanagement stellen für die Mehrheit der NPOs die Realität der Leistungserbringung dar.

## 11 Perspektive

Zur Analyse der Handlungsbedingungen und der Handlungen, aber auch der Handlungsfolgen sind externe Sichten ungeeignet. Sie vernachlässigen die Bedeutung der Akteure bei der (Re-) Produktion von Strukturen (Schimank 1985). «Soziale Prozesse und Beziehungen erklären sich als Folge des Verhaltens *nicht* der sozialen Gebilde, sondern des Verhaltens von menschlichen Akteuren» (Homans 1972:52, H.i.O.). Da jeder, was «oben» auch immer geschieht, nur «im Horizont des je eigenen Aktionsraums» (Schimank 2005a:19) denkt und handelt, drängt sich als Untersuchungs-Perspektive die «Binnenperspektive der Angehörigen sozialer Gruppen» (Habermas 1988:05) auf: die Wahrnehmung der Umwelt und ihrer Veränderung durch die Handelnden, ihre intentionalen Handlungswahlen und, als Folge davon, die «unaufhebbare Transintentionalität alles handelnden Zusammenwirkens» (Schimank 2005a:20).

Ein zentraler Stellenwert in der Analyse kommt den Deutungsstrukturen zu (vgl. Blumer 1973).<sup>125</sup> Für die Akteure selbst wie für den Forschenden wird menschliches Handeln nur verstehbar, wenn die Sichtweise der Handelnden – ihr **«Zurechtstutzen» der sozialen Situation** auf eine verständliche und handhabbare Dimension – erkennbar wird und Motive und Absichten vor dem Hintergrund dieser Situationsdefinitionen interpretiert werden: «Das Handeln der Akteure [beruht] auf *manifesten* Absichten und auf symbolisch *interpretierten* Bedeutungen von Situationen» (Esser 1999:417, H.i.O.).

Ebenso bedeutsam, in der gängigen Ratgeberliteratur aber weitgehend ausgeblendet, sind die Erwartungsstrukturen der Akteure. Wissens- und Funktionsträger und vor allem auch Entscheidungsträger bei der Gestaltung des Marktauftritts sind die Marketing- und Kommunikationsverantwortlichen der Organisationen. Innerhalb der Organisation sind sie der zuständige Experte, der «vermittels des Besitzes bzw. der Zuschreibung besonderer Kompetenzen über einen sozialen Status verfügt bzw. eine Funktion ausübt, die sie in den Stand versetzt, ihre Handlungsorientierungen und Situationsdefinitionen auch durchsetzungsfähig zu machen» (Bogner/Menz 2002:66).

Marketing- und Kommunikationsverantwortliche fungieren damit als «Wissenslieferanten, deren Erläuterungen des institutionellen Zusammenhanges für den Forschungskontext von Relevanz sind» (Schmid 1995:310). Ihre Befragung ist vor allem dann sinnvoll, «wenn Personen aufgrund ihrer Funktion oder Position innerhalb einer Institution, Aufschluss über deren Ausgestaltung und Funktionsweisen oder über bestimmte Tätigkeitsfelder geben können» (Martens/Brüggemann 2006:1). Kommunikations- und Marketingverantwortliche werden also als Repräsentanten einer Organisation betrachtet, die in bestimmte Handlungskontexte und Entscheidungsstrukturen eingebunden sind.

Um die «relevanten Aspekte der einen ganzen Sektor umfassenden Akteurkonstellationen» zu erfassen, müssen prinzipiell «alle relevanten Akteure in den jeweiligen gesellschaftlichen Regelungsfeldern» in die Untersuchung mit einbezogen werden (Mayntz/Scharpf 1995:44). Die Auswahl der Perspektiven wurde aus forschungsökonomischen Gründen auf Akteure beschränkt, die sich unmittelbar an der Marktgestaltung durch Kommunikation beteiligen, d.h.

- Gesundheitsorganisationen (Gesundheitsligen und Patientenorganisationen, das Bundesamt für Gesundheit in seiner Eigenschaft als kampagnenführender Akteur sowie Pharma-Unternehmen)

<sup>125</sup> Blumer merkt dazu an, dass Menschen nicht in einer «objektiven» Umgebung, sondern in einer subjektiven Sinnwelt leben, die sich aus der Bedeutung der Dinge für sie ergibt. In gleichen objektiven Umgebungen können Menschen in verschiedensten subjektiven Sinnwelten leben, woraus folgt, «dass, will man das Handeln von Menschen verstehen, man notwendigerweise *ihre* Welt von Objekten bestimmen muss» (Blumer 1973:91).

- Kommunikationsagenturen
- Medien
- prominente Endorser
- Zur wissenschaftlichen Einordnung des Untersuchungsgegenstands wurde zudem eine Wissenschaftlerin mit Forschungsschwerpunkt Gesundheitskommunikation befragt.

Aus forschungsökonomischen Gründen fehlen die Perspektive der Politik als Rahmensetzerin und des Publikums als intendierte Adressaten der Gesundheitskommunikation.

## 12 Datenerhebungen

### 12.1 Voruntersuchung – strukturierte Telefoninterviews

Zur Bestimmung des «realen Problems» (vgl. Kap. 14.2) im Gesundheitsmarketing und der damit zusammenhängenden Forschungsziele und -fragen diente neben der Literaturrecherche (vgl. Kap. 8.2 und 8.3.) eine explorative Analyse zu Konzeption und Einsatzerfahrungen von Celebrity-Endorsement, die von Studierenden der Fachhochschule Nordwestschweiz unter Anleitung des Autors durchgeführt wurde (Morach et al. 2009). Neben der Informationsgewinnung sollte die Umfrage auch Hinweise für die Selektion der Organisationen für die Hauptbefragung und für die Zusammenstellung des Interviewleitfadens geben.

Befragungsobjekte waren alle gemeinnützigen Gesundheitsorganisationen in der Schweiz selektioniert, die das ZEWO-Gütesiegel tragen (vgl. ZEWO 2009). ZEWO listet unter dem Stichwort «Gesundheit» 51 nationale Organisationen und deren kantonale oder regionale Unterorganisationen auf.<sup>126</sup> Um Redundanzen zu vermeiden, wurden bei Dachorganisationen die regionalen Suborganisationen aus der Befragung ausgeschlossen. Regional tätige Kleinorganisationen blieben dagegen in die Untersuchung einbezogen.

Diese Auswahl wurde aus zwei Gründen getroffen (vgl. Schnurbein 2010; zur Kriterienbildung für quantitative Stichproben vgl. Mayer 2008):

- Bei diesem Sample ist von einer gewissen Homogenität auszugehen, da alle Organisationen mit einem Spendensiegel in irgendeiner Form Fundraising betreiben (mittelsuchende Drittleistungs-NPO). Dies zwingt sie zur Marktorientierung und -beeinflussung.
- Die ZEWO-Zertifizierung beinhaltet Vorschriften für den kommunikativen Mitteleinsatz, was eine Marktbearbeitung nach Effizienzkriterien und eine Kommunikation nach klaren Regeln und Prozessen vermuten lässt.

Die Verantwortlichen für Kommunikation dieser Organisationen wurden im März und April 2009 telefonisch kontaktiert und mit einer standardisierten telefonischen Kurzbefragung zu Einstellung gegenüber und Einsatz von Celebrity-Endorsement befragt. Die Fragen betrafen:

- Gegenwärtiger Einsatz von Celebrity-Endorsement

---

<sup>126</sup> Quelle: [www.zewo.ch/werke/db/gruppenliste.php](http://www.zewo.ch/werke/db/gruppenliste.php) > Gesundheit allgemein & Gesundheit Prävention [Zugriff 30.11.2008] Der Schweizer Spendenspiegel führt 108 Organisationen auf, die im Gesundheitsbereich Fundraising betreiben, wobei der Begriff weiter gefasst ist und auch Hilfswerke ohne explizite Gesundheitsorientierung wie Amnesty International oder Schweizer Berghilfe einschliesst ([www.spendenspiegel.ch](http://www.spendenspiegel.ch) > Register > Gesundheit [Zugriff 30.11.2008]).

- Zukünftige Verwendungsabsicht
- Ziele des Prominenteneinsatzes
- Gründe für Endorsement-Verzicht bei Nicht-Anwendern
- Funktion des Endorsers
- Mittel und Massnahmen (Umsetzung) des Endorsements
- Wahrgenommener Nutzen für die Organisation
- Vermuteter Nutzen für den Prominenten
- Anforderungen an Prominente (Selektionskriterien)
- Selektionsverfahren
- Vertragliche Vereinbarungen, insbesondere Entschädigungsfrage
- Abschliessende Bewertung der Kommunikationsform

Die Ergebnisse wurden mit einer einfachen Frequenzanalyse ausgewertet. Interessierte Organisationen erhielten die Resultatauswertung zugestellt.

## 12.2 Hauptuntersuchung – leitfadengestützte Experteninterviews

Eine akteurtheoretische Untersuchung integrativer Richtung muss Erkenntnisse zur Wirkung von Strukturen auf Handlungen und von Handlungen auf Strukturen beitragen. Zur Ermittlung dieser komplexen Zusammenhänge drängt sich ein qualitatives Vorgehen auf. Darunter ist ein Bündel an interpretativen Techniken zu verstehen (vgl. Van Maanen 1988), welche die Bedeutung, nicht die Häufigkeit, von Gesellschaftsphänomenen zu beschreiben, entschlüsseln und zu übersetzen versuchen (Easterby-Smith et al. 1999:71).

Als Schlüssel zum Verständnis gelten in der qualitativen Empirie Schlüsselepisoden, typische Handlungen und Zeugen, welche Ereignisse in ihrer eigenen, direkten Interpretation schildern und dem Leser ein «experiential understanding of the case» (Stake 1995:40) präsentieren. Meredith (1998) stellt dem traditionell rationalistischen (und überwiegend quantitativen) Forschungskonzept mit seinem «Was und Wie» den emergent interpretativen (und verstärkt qualitativen) Zugang gegenüber, der das «Warum» verstehen möchte. Beach et al. (2001) sind der Meinung, dass quantitative Methoden komplexe Phänomene nicht ausreichend zu beschreiben vermögen und machen sich für einen qualitativen Zugang stark, ebenso Easterby-Smith et al. (1999:42) mit ihrer Forderung des «using concepts rather than numbers to understand the complexity of organisational systems».

Da «subjektive Meinungen und Wertvorstellungen» einen zentralen Platz in der Handlungsorientierung von Akteuren einnehmen, gelten für akteurtheoretische Untersuchungen der integrativen Art «Befragungen als einzig sinnvolles Verfahren zu [deren] Ermittlung» (Möhring/Schlütz 2003:15). Wie keine andere Methode sind Befragungen geeignet, «Meinungen, Einstellungen, Wissen und Wertvorstellungen zu erfassen» (Merten/Teipen 1991:110) – und die aus akteurtheoretischer Sicht bedeutenden Deutungs-, Erwartungs- und Konstellationsstrukturen.

Eine Befragung lässt sich charakterisieren als «ein planmässiges Vorgehen mit wissenschaftlicher Zielsetzung, bei dem die Versuchsperson durch eine Reihe gezielter Fragen oder mitgeteilter Stimuli zu verbalen Reaktionen veranlasst werden sollen» (Scheuch 1977:138). Befragungen zielen darauf ab, «gültige, authentische Informationen des Befragten über sich selbst, über andere oder über Organisationen» zu gewinnen (Scholl 2003:23).

Befragungen werden in der qualitativen Forschung in den verschiedensten Varianten eingesetzt – und zwar je nach Zielsetzung (ermittelnd oder vermittelnd), nach Erhebungsform (mündlich oder schriftlich; persönlich, telefonisch, postalisch oder digital), nach Befragten-Struktur (Einzel- oder Gruppeninterview), nach Standardisierungsgrad, Kommunikationsstil, oder Fragetypus (offen oder geschlossen) (vgl. Lamnek 1995:37ff.). Spezifische Formen haben sich als Intensiv-, Tiefen-, Experten-, Leitfaden-Interviews, unstrukturierte, zentrierte, offene, narrative, situationsflexible, problemzentrierte oder rezeptive Interviews etabliert (ebd.). Allerdings sind die Unterscheidungsmerkmale schwammig und spezifische Standardisierungsgrade und Frageabfolgen ungeklärt (vgl. Atteslander 2000:140ff.; Hopf 2000:351ff., Lamnek 1995:68; Scholl 2003:60ff.).

Präzisierend gibt es, wenn es «um handlungsleitende Regeln jenseits von Verordnungen, um ungeschriebene Gesetze des Expertenhandelns, um tacit knowing und Relevanzaspekte geht, ... zu offenen Experteninterviews keine Alternative» (Meuser/Nagel 2005:78). Ziel von Interviews ist es, «die Bedeutung der persönlichen Erfahrungen, der Erfahrungen als eigener Person, als sich vom Geschehen distanzierender Person» hervorzuheben (Brosziewski 1991:131). Dieser Distanzierungs- und Reflexionsprozess definiert die Existenz des «Experten als methodologischer Figur»: «„Experten“ (als „Experte“, nicht als „Person“) informieren uns also über ihre eigene Existenz, über eine Existenz als *Produkt und Produzent einer sozialen Welt*» (ebd.:132, e.H.).<sup>127</sup> Im Experteninterview geht es also nicht um die Gesamtperson, sondern um den organisatorischen oder institutionellen Zusammenhang (vgl. Meuser/Nagel 2005:74). Experten erscheinen als «Repräsentanten einer Organisation oder Institution (...), insofern sie die Problemlösungen und Entscheidungsstrukturen repräsentieren» (ebd.).

Dabei widerspiegeln die Interviews allerdings nicht *objektive* Problemlösungen und Entscheidungsstrukturen, sondern die *subjektive* **«Binnenperspektive»** der Handelnden (Habermas 1988 und im Weiteren den «Zusammenhang von allgemeinen gesellschaftlichen Strukturen, organisatorischen Kontextbedingungen und individuellen Optionen» (Ney et al. 2007:1) sowie die «Wissensbestände im Sinne von Erfahrungsregeln, die das Funktionieren von ... Systemen bestimmen: handlungsleitende Regeln jenseits von Verordnungen, ungeschriebene Gesetze des Expertenhandelns, Tacit Knowing, Deutungsmuster und Relevanzstrukturen» (Meuser/Nagel 1994:123). Auf diese Weise werden «Relevanzstrukturen des Expertenwissens: typische Erfahrungen, Beobachtungen, Interpretationen und Konstruktionen, Verfahrensregeln und Normen der Entscheidungsfindung, Werthaltungen und Positionen, Handlungsmaximen und Konzepte im Rahmen der Funktionsausübung» (Meuser/Nagel 2005:86) sichtbar.

Der Begriff des Experteninterviews sagt allerdings noch «nichts darüber aus, wie dieses Interview sich methodisch von anderen Interviewformen unterscheidet (standardisiert, teilstandardisiert, offen oder narrativ usw.)» (Franz/Kopp 2004:53). Gemäss «vordergründigem Konsens» (Liebold/Trinczek 2002:33) handelt es sich dabei um leitfadengestützte Interviews mit Experten (wobei auch der Begriff des Leitfadens eine ganze Reihe von Interpretationen zulässt).

---

<sup>127</sup> Wer ein «Experte» ist und wer nicht, ist in diesen Konzeptionen nicht restlos geklärt – letztlich ist es es der Befrager (oder die Empfehlung eines weiteren Experten), der sie dazu macht: «Experten sind all diejenigen Menschen, die mit ihrer sachverständigen Sicht auf eine spezifische Realität dazu beitragen, dem Fragesteller seinen Blick auf die gleiche Realität zu bilden, zu weiten oder zu schärfen. Sie können das, weil sie einen Wissensvorsprung haben oder weil sie eine im Vergleich zum Fragesteller privilegierte Perspektive auf den jeweiligen Gegenstand (und dadurch einen Wissensvorsprung) haben» (Franz/Kopp 2004:52). Der Befrager wird sich bei seiner Expertensuche eher an die «Funktionseliten» (Meuser/Nagel 1997:484) halten, die eine «institutionalisierte Kompetenz zur sozialen Konstruktion von Wirklichkeit» beweisen (Liebold/Trinczek 2002:33). Entscheidend bleibt, ob der Fragesteller vom Experten einen Wissenszuwachs zum Gegenstand seiner Recherche erwarten kann (Düring/Bergmann 2003).

Unbesehen von diesen Abgrenzungsproblemen, ermöglichen es explorative Expertenbefragungen, eine grosse Zahl neuer Aspekte zu entdecken und das Untersuchungsobjekt in seiner ganzen Komplexität abzubilden (Flick 1995:14). Ihre offene Gesprächsführung zwingt den Befragten nicht in ein vorgegebenes Antwortschema, das eher theoretischen Überlegungen des Forschers als den Wirklichkeitsdefinitionen des Befragten entspricht. Dadurch wird eine Prädetermination durch den Interviewer vermieden (Scholl 2003:60). Vorbestimmte Antworten eines standardisierten Fragebogens können den Befragten zu Antworten zwingen, die seinen eigentlichen Ansichten gar nicht entsprechen (Lamnek 1995:52) und wichtige Aspekte unter den Teppich kehren. Offene Gespräche führen zu neuen Aspekten, die mit einem standardisierten Fragebogen unbeleuchtet geblieben wären. Auf diese Weise kann im Gespräch ein Maximum an relevanten Dimensionen erfasst werden (Lamnek 2005:93). Die Stärke quantitativer Verfahren, die Überprüfung von aufgestellten Thesen (Lamnek 1995:61), ist für die vorliegende interpretative Arbeit (vgl. Mayring 2002:52) nicht relevant.

### 12.3 Methodisch-technische Aspekte und mögliche Fehlerquellen

Eindeutiger als die methodologische Abgrenzung erscheinen die methodisch-technischen Verfahrensregeln für Experteninterviews (im Folgenden: Schaffrath 2006:182ff.; zu Übersichten vgl. Diekmann 2005:443ff.; Lamnek 1995:68ff.; Scholl 2003:66f.):

- **Asymmetrische Kommunikationssituation:** Der Befrager fragt und hört zu, der Befragte gibt Auskunft, wobei er möglichst frei zu Wort kommen soll (Mayring 2002:67); diese Asymmetrie der Erhebungssituation soll durch eine «natürliche» Gesprächssituationen möglichst kompensiert werden.
- **Alltägliches Milieu:** Übereinstimmend wird in der Literatur auf den Ort als Determinante von Aussagen verwiesen. Das Interview soll für ein Maximum an Authentizität in einer für den Befragten gewohnten Umgebung stattfinden. Brosius/Koschel (2001:154) merken an, dass Befragte in gewohntem Umfeld anders als in fremdem antworten würden.
- **Vertrauliche Atmosphäre:** Die Gesprächsatmosphäre soll freundschaftlich-kollegial, ungezwungen und vertrauenerweckend sein. In einer solchen Atmosphäre können ehrlichere, reflektiertere, genauere und offenere Antworten erwartet werden als in standardisierten Interviews (Mayring 2002:69; Möhring/Schlütz 2003:78).
- **Anonymität:** Dem Interviewten ist mitzuteilen, wie die Informationen «gekennzeichnet» werden; üblicherweise sind sie vertraulich zu behandeln und anonymisiert zu präsentieren.
- **Information des Interviewten:** Der Befragte soll über den Sinn und Zweck des Interviews aufgeklärt werden, ohne aber den thematischen Verlauf des Gesprächs vorwegzunehmen.
- **Offene Gesprächstechnik:** Der Interviewer verhält sich im Gespräch interessiert-zurückhaltend, um die Beeinflussung der Antworten durch eigene Kommentare, Meinungen und suggestive Fragen zu vermeiden (Lamnek 2005:354). Damit werden Frage-Antwort-Spiele quantitativer Erhebungen vermieden. Der Befragte ist nicht mehr bloss «objektiver Datenlieferant» (ebd.:65), sondern ein Gesprächspartner, der den Gesprächsgegenstand entfalten kann (Steinke 1999:124ff.; vgl. Abb. 21) und von dem tiefgehende und detaillierte Auskünfte zu erhalten sind.
- **Nicht- oder Teilstandardisierung:** Formulierungen und Reihenfolge der zu stellenden Fragen werden gar nicht oder nur grob festgelegt.
- **Offene Fragen:** Diese ermöglichen es dem Befragten, Deutungen und Interpretationen zu entwickeln.

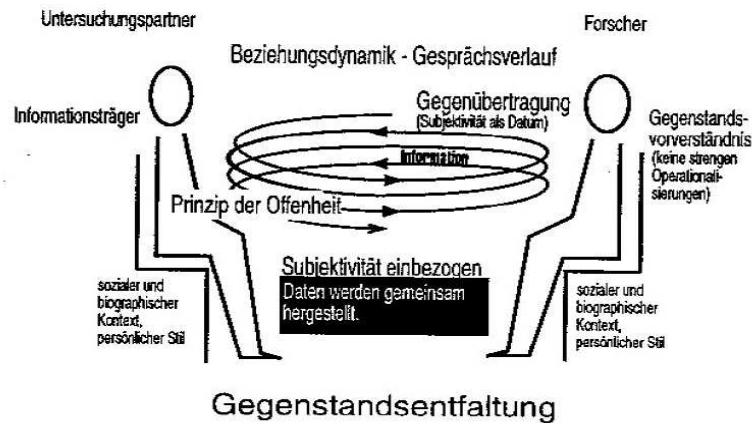
- **Flexible Gesprächsführung:** Der Interviewer muss flexibel auf Antworten reagieren können, Fragen umstellen oder sogar auslassen. Laufende Relevanz-Entscheide sollen den inhaltlichen Ablauf des Gesprächs strukturieren. Neben den zwingend erforderlichen Schlüsselfragen, die allen Befragten gestellt werden (wenn auch nicht notwendigerweise im identischen Wortlaut und in der gleichen Reihenfolge) kommen zur weiteren Gesprächsgestaltung Eventualfragen (Befragter soll bestimmte Themenaspekte ansprechen, die er von sich aus meidet), Ein- und Überleitungsfragen, Nachfolgefragen und aufgreifende Folgefragen, Spezifizierungs- bzw. Konkretisierungsfragen, Strukturierungsfragen (zur Wiederherstellung des «roten Fadens» im Gespräch), Interpretationsfragen, aber auch Schweigen in Frage (vgl. Scholl 2003:68f.). Insbesondere können durch ergänzende Fragen Unklarheiten und Unvollständigkeiten beseitigt und die Informationsqualität erhöht werden (ebd.:40).
- **Kompetenz:** Das qualitative Interview setzt eine hohe Frage- und Zuhörkompetenz voraus. Der Interviewer muss mit dem Thema vertraut sein, um Relevanz-Entscheide fällen und passende Nachfragen stellen zu können. Er muss sich an den Gesprächsverlauf erinnern, um Redundanzen zu vermeiden und das Interview zur Erzielung der erwünschten Ergebnisse zu modifizieren (Lamnek 1995). Erforderlich sind auch Kooperationsbereitschaft und Artikulationsvermögen (Schnell et al. 2005:356). Der Interviewer sollte am besten der Forscher selbst sein (Schaffrath 2006:183).
- **Kompetenter Antwortender:** Der Befragte muss ein Mindestmass an Verbalisierungs- und Artikulationsvermögen besitzen.
- **Dauer:** Da qualitative Interviews einem Alltagsgespräch ähneln, dauern sie länger als quantitative Befragungen.
- **Geringe Fallzahlen:** Bei qualitativen Interviews geht es meist um Fallstudien oder Stichproben mit kleinem Umfang; grosse Fallzahlen sind wegen der Materialfülle nicht verarbeitbar.
- **Grössere Erkenntnistiefe:** Qualitative Interviews versuchen reichhaltige Information zu erfassen, indem sie ausführliche Antworten zulassen.
- **Aufzeichnung:** Tonband-, Kassetten- oder Video-Aufzeichnungen sind notwendig, um diese Reichhaltigkeit vollständig zu erfassen und systematisch auszuwerten.

Die Subjektivität von Befragungssituationen setzt den Befragungsmethoden Grenzen und beinhaltet Problematiken, vor denen die einschlägige Literatur ausdrücklich warnt (vgl. die Ausführungen zu den Gütekriterien Kap. 14). Interviewsituationen sind künstlich zustande kommende Gespräche, die den Teilnehmenden eine Rolle zuweisen (Brosius/Koschel 2001:145). So besteht die Gefahr, dass die Befragten bewusst oder unbewusst ein bestimmtes Bild von sich selbst vermitteln wollen, das nicht immer der Realität entspricht, besonders weil keine anonyme Meinungsäusserung möglich ist (Scholl 2003:41). Als Grund für diese Verzerrungen – in der Regel in Richtung sozial erwünschter Antworten – gelten kollektive normative Vorstellungen und der Wunsch nach sozialer Anerkennung (Brosius/Koschel 2001:113).

Die fehlende Anonymität der Interviewsituation, die als Hauptgrund für sozial erwünschte Antworten verstanden wird, ergibt sich aus der Präsenz des Forschers, besonders aber auch aus Anwesenheit von Dritten (ebd.:148). Interviews, so die Empfehlung, sollten nur als Zweipersonen-Gespräche durchgeführt und Kontrollfragen zur «Realitätsüberprüfung» eingebaut werden. Weitere Gefahren drohen durch das unbeabsichtigte oder beabsichtigte «Kidnapping» des Gesprächs durch den Befragten (Fuchs-Heinritz 2000:249) und durch Antwort-Verzerrungen, weil die Interviewten aus Overcommitment oder Reserviertheit die Rahmenbe-

dingungen ihrer Handlungen nicht distanziert reflektieren können oder wollen (vgl. Walter 1993:15).

**Abb. 21: Gegenstandsentfaltung im Interview**



Gegenstandsentfaltung durch:

- Reflexiven Charakter der Forschung
- Gestaltung der Erhebungssituationen (alltagsorientiert, nach dem Prinzip der Offenheit, Zulassen von Gegenübertragungen)
- Theoretical Sampling
- Methodenwahl
- den/die Rezipienten

Quelle: Steinke (1999:124ff.)

Vor allem in betrieblichen Kontexten führen Experteninterviews dazu, «dass den Experten selbst nicht bewusstes Wissen aktualisiert wird, d.h. unbewusste Kompetenz wird zu bewusster Kompetenz und im situativen Interviewkontext interpretiert und reflektiert. ... Die (Vorstellung der) Wirklichkeit, wie der Experte sie im Interview konstruiert oder rekonstruiert, [wird] zumindest z.T. durch die Fragen des Interviewenden und die Art, wie sie wann und in welchem Kontext gestellt werden, mitbeeinflusst» (Franz/Kopp 2004:53).

In Experteninterviews stellt sich ferner das spezifische Problem, dass Experten nicht immer nur Repräsentanten, sondern auch Privatpersonen sind, und ihre Rollen im Interview vermischen, indem sie mehr über ihre eigene Person sprechen oder den Interviewer in aktuelle Konflikte mit einbeziehen (Flick 2006). In der Literatur findet sich ferner der – ebenso zutreffende wie wenig parierbare – Hinweis, dass persönliche Begegnungen durch Sympathie, Status-, Alters- und Geschlechtsunterschiede zwischen Interviewer und Interviewtem beeinträchtigt würden (Fuchs-Heinritz 2000: 234 ff.).

## 12.4 Auswahl der Befragten für die Hauptuntersuchung

### Selektionskriterien

Für die Hauptuntersuchung wurden jene NPO ausgewählt, welche in der Voruntersuchung die reichhaltigsten Gründe für oder gegen Celebrity-Endorsement geliefert hatten – mit anderen Worten: deren **Rationalisierungsgrad des kommunikativen Handelns** am ausgeprägtesten elaboriert und verbalisiert war. Dies entspricht der «Vorab-Festlegung» der Stichprobe «bezüglich bestimmter Merkmale» (Mayer 2008), wobei die Kriterien der Voruntersuchungen (ergänzt durch das Rationalisierungs-Merkmal) übernommen wurden.



Das Selektionskriterium der Rationalisierungsfähigkeit wurde gewählt, um einer immanenten Schwäche von qualitativen Befragungen entgegenzuwirken: Diese stossen nämlich dort an ihre Grenzen, wo Befragte unreflektiert oder gar «contre coeur» handeln (vgl. Brosius/Koschel 2001:153) oder wo Befragte sich nicht mit Zielen und Aufgaben auseinandersetzen (vgl. Scholl 2003:228).

Die weiteren Interviewpartner – Agenturen, Medien, Pharma und weitere Experten – wurden aufgrund von Expertenäusserungen in den Interviews selektioniert, die sich auf andere besonders profilierte Experten oder Organisationen im Gesundheitsmarketing bezogen. Dies entspricht der schrittweisen Erweiterung und Ergänzung der Stichprobenbildung «auf der Basis des jeweils erreichten Erkenntnisstandes während der Untersuchung (theoretisches Sampling)» (ebd.).<sup>128</sup> Dabei werden «Entscheidungen über die Auswahl und Zusammensetzung des empirischen Materials im Prozess der Datenerhebung und -auswertung gefällt» (Flick 2006:102).

Entscheidend ist nicht die Repräsentativität der Stichprobe oder eine geschichtete Zusammensetzung der Fälle, sondern die Reichhaltigkeit an (zu erwartenden) neuen Informationen. Beim Entscheid für ein weiteres Interview war die Klärung notwendig, wofür der jeweilige Experte steht. Im Unterschied zur Voruntersuchung, wo die Kommunikationsverantwortlichen mit einer standardisierten Befragung konfrontiert waren, wurde der Interviewpartner «in qualitativen Befragungen nicht als objekthafter Datenlieferant einer Untersuchung, sondern als Subjekt in einer möglichst alltagsnahen Gesprächssituation verstanden» (Lamnek 1995:65). Er erhält den Status eines Repräsentation «eines spezifischen institutionellen Kontextes, in dem er handelt, den er auch in seinem Handeln gegenüber anderen repräsentieren muss» (Flick 2006:112).

Der Befragte erhielt damit eine Doppelrolle: einerseits als Zielgruppe der Untersuchung, die Auskunft über ihr eigenes Handlungsfeld geben. Andererseits als Repräsentanten einer Art komplementäre Handlungseinheit, die Informationen über die Kontextbedingungen des Handelns in der Zielgruppe liefern (vgl. Meuser/Nagel 2005:75). Beide Rollen müssen mit dem Interview erschlossen werden.

### Stichprobengrösse

Die Zahl der zu Interviewenden orientiert sich an den Forschungszielen und den vorhandenen Ressourcen. Aus forschungsökonomischen Gründen gilt bei qualitativen Interviews, eine überschaubare Fallzahl nicht zu überschreiten. Als üblicher Rahmen werden 20 bis höchstens 30 Gespräche bezeichnet (vgl. Mayer 2008; Meuser/Nagel 2005).

Dem Forschungsziel – nicht das strukturgleiche Abbild von Marktstrategien in der Gesundheitskommunikation zu liefern, sondern neue Aspekte dazu aufzudecken – wäre natürlich eine möglichst hohe Fallzahl *unterschiedlicher* Situationen und Perspektiven dienlich. Andererseits beschränkt sich das Erkenntnisinteresse darauf, *typische* (und nicht alle) Handlungsmuster und Handlungs-Folgen zu erkennen. Dabei gilt die Annahme, dass innerhalb eines Handlungsbereiches zwar Varianten, aber keine beliebige Anzahl von Strukturmustern existieren (Fuchs-Heinritz 2000:231ff.). Es geht also weniger um die Generalisierungen, als vielmehr um die Typisierung von kommunikativem Handeln im Gesundheitswesen (vgl. Lamnek 1995:92). Repräsentativität ist dazu nicht erforderlich (Lamnek 2005:384).

---

<sup>128</sup> Vorab-Festlegung und Festlegung aufgrund gewonnener Erkenntnisse gelten als die «zwei grundlegenden Stichprobenbildungen» in der qualitativen Forschung (Mayer 2008:39).

**Tab. 3: Interviewteilnehmer**

Auswahl aufgrund Typenliste der Voruntersuchung

Organisation	Befragte Experten
<b>Gesundheitsligen</b>	
Aids-Hilfe Schweiz AHS	Silvia Schorta, Abteilungsleiterin Kommunikation/Fundraising
Schweizerische Diabetes-Gesellschaft SDG-ASD	Karin Ammann, Marketingprojekte
Epi-Suisse, Schweizerischer Verein für Epilepsie	Ernst Zweifel, Geschäftsführer
Krebsliga Schweiz KLS	Felizitas Dunekamp, Bereichsleitung Fundraising
Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke SGMK	Simone Manap, Öffentlichkeitsarbeit/Fundraising
Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft MS	Patricia Monin, Kommunikation
Procap	Bruno Schmucki, Leiter Kommunikation und Marketing
Rheumaliga Schweiz RLS	Valérie Krafft, Geschäftsleiterin Andrea Gerfin, Kommunikation & Verlag
Schweizerische Vereinigung der Gelähmten ASPr-SVG	Hansruedi Isler, Geschäftsführer Edith Koller, Zentralpräsidentin Mathis Spreiter, Zentralpräsident (Nachfolger)

Auswahl aufgrund von weiterem theoretischen Sampling aus den Interviews:

**Pharma:**

Merck Sharp & Dohme-Chibret MSD	Stefan Wild, External Affairs Director
AstraZeneca	Maria-Teresa Fernandez, Marketing Manager New Products

**Prominente:**

Paul Frei, Vater und Manager von Alex Frei  
Beatrice Tschanz

**Medien:**

Schweizer Illustrierte SI (Ringier)	Verena Thurner, Redakteurin
Gesundheit Sprechstunde GS (Ringier)	Regula Käch, Chefredaktion
Puls (SF DRS)	Gerald Toppelmann, Leiter Puls

**Agenturen und Experten:**

ASM-CC	Thomas Peter, CEO
TBWA health	Andy Hostettler, CEO TBWA Group Switzerland Matthias Kiess, Managing Director
Bundesamt für Gesundheit BAG	Adrian Kammer, Leiter Sektion Kampagnen
Ludwig-Maximilians-Universität München	Constanze Rossmann, Kommunikationswissenschaft

Quelle: eigene Darstellung

Mit der Auswahl sollen möglichst verschiedenartige Akteure erfasst und gleichzeitig – im Sinne des «theoretical sampling» – typische, negative/sich widersprechende oder polare/kontrastierende Fälle herausgefiltert werden (vgl. Miles/Huberman 1984), um den Untersuchungsgegenstand näher und gründlicher zu beschreiben. Dabei sollen bei der Auswahl der Interviewpartner alle theoretisch bedeutsamen Merkmalskombinationen möglichst umfassend berücksichtigt werden (Kelle/Kluge 1999:53). Diese Merkmalskombinationen bzw. Typologien wurden aus der Voruntersuchung gewonnen und als Selektion für die Interviewpartner

angewendet (vgl. Kap. 15.3). Ausgewählt wurden Vertreter des ersten, zweiten und vierten Typs von Endorsement-Fiktionen (vgl. Kap. 15.3) und zwar wie folgt:

- Etablierte Endorser: *Aids-Hilfe Schweiz AHS, Krebsliga KLS, Multiple-Sklerose-Gesellschaft MS, Gesellschaft für Muskelkranke SGMK, Diabetes-Gesellschaft SDG*
- Verhinderte Endorser: *Epi-Suisse, Rheumaliga RLS*
- Ideelle Verzichter: *Gesellschaft der Gelähmten SVG*

In der vorliegenden Arbeit konnten die Interviewten nach eigenem Ermessen weitere Personen hinzuziehen, was in drei Interviews der Fall war (vgl. Tab. 3). In weiteren zwei Fällen waren zusätzliche Personen in der weiteren Verarbeitung der Interviews involviert. Diese Personen wurden jeweils als kollektive Akteure aufgefasst (vgl. Kap. 2.1).

Damit stellt sich die Frage nach einer Stopp-Regel, welche eine «theoretischen Sättigung» solcher typischer Fälle anzeigt, «wann mit dem Sampling je Kategorie aufgehört werden kann, [weil] keine zusätzlichen Daten mehr gefunden werden können, mit deren Hilfe ... weitere Eigenschaften der Kategorie» sichtbar werden (Glaser/Strauss 1967:69). Kurz: den Moment, ab dem «sich nichts Neues mehr ergibt» (Flick 2006:104). Dieser Sättigungsgrad wurde mit der Befragung von jeweils mindestens zwei Vertretern je Akteurkategorien definiert, die eine aktive Marktbearbeitung mittels Kommunikation betreiben. Damit ist eine minimale Quote – und ein hohes Gewicht des Einzelfalles – in Kauf genommen. Abweichende Fälle ergeben sich so eher zufällig (vgl. Lamnek 2005:384ff.). In diesem minimalen Setting sind die begrenzten Möglichkeit zur Verallgemeinerung qualitativer Datenerhebungen (Möhring/Schlütz 2003:20) und die eingeschränkte Reichweite von Empfehlungen zu beachten.

## 12.5 Leitfadenkonstruktion

Das Führen eines Experteninterviews nach einem Leitfaden bietet einige Vorteile gegenüber einer rein narrativen Vorgehensweise: «Eine leitfadenorientierte Gesprächsführung wird bei dem gerecht, dem thematisch begrenzten Interesse des Forschers an dem Experten wie auch dem Expertenstatus des Gegenübers. Die Entwicklung eines Leitfadens schliesst aus, dass sich der Forscher als inkompetenter Partner darstellt (...). Die Orientierung an einem Leitfaden schliesst auch aus, dass das Gespräch sich in Themen verliert, die nichts zur Sache tun, und erlaubt zugleich dem Experten, seine Sache und Sicht der Dinge zu extemporieren» (Meuser/Nagel 2005:77).

Der Leitfaden «schneidet die interessierenden Themen aus dem Horizont möglicher Gesprächsthemen heraus und dient dazu, das Interview auf diese Themen zu fokussieren» (ebd.:81) und ein offenes und zugleich strukturiertes Gespräch zu führen (ebd.), das «viele Spielräume in den Frageformulierungen, Nachfragestrategien und in der Abfolge der Fragen eröffnet» (Hopf 2000:351).

Ebenfalls bietet er Vorteile bei der Datenauswertung, indem eine Leitfadenverwendung die Vergleichbarkeit des erhobenen Datenmaterials erhöht (Mayring 2002:70; Möhring/Schlütz 2003:76) und den Verallgemeinerungsprozess bei der Typenbildung erleichtert.

Als «Gedächtnisstütze und Orientierungsrahmen in der ... Sondierung» (Lamnek 2005:329) soll der Leitfaden das Gespräch so strukturieren, dass es «kongruent mit der mutmasslichen Wissensorganisation des Experten» (Walter 1993:16) ist. Andererseits ist eine offene Anlage unverzichtbar, «um die Situationsdefinition des Experten, seine Strukturierung des Gegenstands und seine Bewertung zu erfassen» (ebd.:442). Interessierende Themenbereiche sollen dabei stichwortartig umrissen werden und keine ausformulierten Fragen enthalten (vgl. Meuser/Nagel 1997:487). Der Grad der Strukturierung wird so gewählt, dass der Interviewpartner

zu einem Gespräch mit eigenen «Relevanzsetzungen» motiviert wird (Liebold/Trinczek 2002:43). Eine «offene Gesprächstechnik» soll Platz bieten für «immanentes Nachfragen» und «weitergehende Erzählungen» (ebd.).

Zentrales Thema der Interviews waren Wissen, Einstellungen und (Nicht-)Einsatz von Celebrity-Endorsements. Um den Stellenwert dieser Aktionsform im Rahmen der Marktbearbeitung sowie weitere Handlungsorientierungen zu erfassen, wurde der Wirklichkeitsausschnitt auf die generelle Marktbearbeitung ausgedehnt.

Insgesamt war der Leitfaden so ausgelegt, dass er die folgenden Gesprächsthemen zur Marktbearbeitung abdecken sollte:

**1. Situationsdefinition – Erfolgsfaktoren:** Erfolgreiche Organisations- und Themenpositionierung und Profilierung

Wer ist erfolgreich? Warum?

Promotion: Medienresonanz? Personalisierung? Emotionalisierung? Framing? Timing?

Promoter: Netzwerk? Ressourcen? Know-how?

Ist «Erfolgsrezept» auch auf eigenes Thema/Organisation anwendbar? Warum (nicht)?

**2a. Interessenlagen, darauf abgestimmte Handlungsselektionen / Regeln und Maximen der Promotion:** Eigene Aktivitäten zur Information der Öffentlichkeit, zur Gewinnung von Spenden oder Mitgliedern: Was funktioniert, was nicht?

Effektivitäts- und Effizienzverständnis?

Marktsicht?

Ziele und Abläufe in der Kommunikation?

Erfahrungshorizont? Erprobte Mittel?

**2b. Problematische Situationen, in der Handlungsselektionen versagt haben:** Gibt es Promotionsaktionen, die Sie eingestellt haben? Mit welcher Aktion sind Sie gegenwärtig am wenigsten zufrieden?

Warum?

Bewertungskriterien für «Erfolg» / «Misserfolg»?

Ursachen und Konsequenzen der Fehlleistung?

**3. Interferenzen – Einfluss anderer Akteure:** Einfluss von Konkurrenz und Mediensystem auf die eigenen Promotionsaktivitäten

Wer ist Konkurrenz?

Was ist über deren Promotionsaktivitäten bekannt?

Werden diese kopiert oder die bei der eigenen Aktivitätenplanung in irgendeiner Weise berücksichtigt?

Welches sind wichtige Medien?

Beeinflussen sie die eigenen Promotionsaktivitäten – zeitlich, inhaltlich, formal?

Gibt es «Verbündete» – NPOs, staatliche Institutionen, Pharmaindustrie, Verbände, die in der Promotion wichtig sind?

Welchen Einfluss nehmen sie? Welchen Einfluss übt die eigene Organisation auf diese aus?

**4. Handhabung einer /Reaktionen auf eine Marketing-Innovation:** Bedeutung von Prominenten als Botschafter/innen

Gründe und Absichten des Einsatzes?

bzw. Warum nicht eingesetzt?

**5. Veränderung der Handlungsselektionen, veränderte Erwartungs- und Deutungsstrukturen; veränderte Akteurkonstellationen:** Wie werden Prominente ausgewählt, angesprochen, engagiert und eingesetzt? Was ist anders beim (und wird anders durch) Celebrity-Endorsement?

Wie funktioniert es? Was funktioniert, was nicht?

Neue Präsentationsformen? (Galas, Benefiz-Events, Joggathlons usw.)

Risiken im Einsatz von Prominenten (Vampir-Effekt, Wear-out etc.)

Neue Kontakte dank Celebrity-Endorsement? Prominente als «Brücken» zu Medien, Allianzpartnern, Ressourcen?

Wirkungseinschätzung?

Positive Eindrücke: Awareness, Recall, positive Einstellung gegenüber Kampagne und Organisation, Mitgliedschafts- oder Spendenabsicht? Kostenbilanz?

Negative Eindrücke?

Absichten zum weiteren Einsatz? Neue Ideen für ihren Einsatz? Oder zum Einstieg ins Celebrity-Endorsement? Warum?

**6. Transintentionale Folgen:** Marktveränderung durch Celebrity-Endorsement

Bedeutungszuwachs?

Schneeballeffekte?

Was sind Chancen? Was die Herausforderung? Polarisierung auf wenige Themen, Trivialisierung, Vampir-Effekte etc.?

Notwendige Anpassungen

Wertung: Alles in allem eine positive Entwicklung?

### Fragebogen

Um diese strukturellen und strukturierenden Faktoren in konkrete und zugleich offene Fragen zu kleiden, wurde folgender Fragenkatalog verwendet:

- Welche längerfristigen Trends sind im Gesundheits-Informationsmarkt (Medienberichterstattung, direkte Kommunikation der Institutionen) zu beobachten?
- Welchen Themen und Organisationen gelingt es gegenwärtig, Aufmerksamkeit und institutionelle bzw. Spendengelder auf sich zu ziehen?
- Welche Kommunikationspolitik hilft Ihnen (bzw. könnte ihnen helfen), beides zu «maximieren»?

- Haben sich in letzter Zeit Themen oder Organisationen im Markt neu etablieren können? Warum?
- Wie wichtig und wirksam sind Prominente im Gesundheitswesen – als direkt Betroffene («kranke Prominente»), als potentiell Betroffene (Prävention), als indirekt Betroffene oder ganz einfach als «Botschafter/innen» für Themen und Organisationen?
- Was ändert sich bzw. würde sich durch eine weitere Celebrifizierung des Gesundheitswesens ändern? In der Art und Weise, wie Organisationen und ihre Themen präsentiert werden, in der Kommunikationspolitik, in der Kommunikationspraxis?

Die Fragen waren allgemein und umgangssprachlich abgefasst, (akteur)theoretischer Jargon aus Verständlichkeitsgründen vermieden.

### **Anwendungsregeln für den Fragenkatalog**

Einteilung und Rangfolge mussten jeweils nicht strikt eingehalten werden, ein «Abhaken» würde dem Prinzip der Offenheit widersprechen. Sprach der Interviewte Themen früher als geplant an, wurden diese vorgezogen. Zur besseren Vergleichbarkeit der Antworten wurde allerdings darauf geachtet, dass in jedem Interview die Schlüsselfragen gestellt wurden und zwar in einer möglichst ähnlichen Formulierung. Ergaben sich im Interview neue Themen oder Aspekte, die im Leitfaden nicht vorgesehen waren, dienten «Ad-hoc-Fragen» (Mayring 2002:70) und die oben angeführten Eventualfragen der Auslotung und Verknüpfung mit den vordefinierten Themen.

## **12.6 Untersuchungsrahmen**

Die Interviews wurden von August 2009 bis Mai 2010 geführt. Dieser lange Untersuchungszeitraum ist nicht ideal, war aber aus folgenden Gründen nicht zu vermeiden:

Zwecks «intersubjektiver Überprüfung der Interpretationen» (Hopf 1985:246) wird generell eine Gesprächsführung bzw. deren Auswertung durch verschiedene Personen favorisiert (Diekmann 2005:453). Aus forschungsökonomischen Gründen führte der Autor alle Gespräche selbst. Zwar besteht die Gefahr einer systematischen Verzerrung. Solche Verzerrungseffekte sind aber auch bei verschiedenen Interviewern nicht auszuschliessen. Im Gegenteil: «Divergierende Kommunikabilität, unterschiedliche Themenkompetenz und Fragefähigkeiten, die auch durch intensive Schulung nie ganz ausgeräumt werden können, müssen fast einkalkuliert werden» (Schaffrath 2006:189)

Zum zweiten verlangte die Auswahl eines Teils der Interviewpartner nach dem Verfahren des theoretischen Samplings, dass zuerst alle Interviewpartner befragt wurden, die nach den vorab festgelegten Kriterien selektioniert waren. Aus ihren Hinweisen und Anregungen wurden weitere exemplarische oder «typische» Fälle herausgefiltert und weitere Interviews vereinbart.

Schliesslich ist der Untersuchungszeitraum auf die berufliche Auslastung der Interviewten und des Forschers selbst zurückzuführen, der diese Arbeit quasi als Freizeitbeschäftigung betrieb.

## **12.7 Untersuchungsablauf**

Die Interviewpartner erhielten mit der Interviewanfrage eine kurze Konzeptskizze, welche auch eine Übersicht über die Zielsetzungen des Interviews und die interessierenden Fragen – in Form des Fragenkatalogs (vgl. Kap. 12.5) enthielt. Dieser wich in Form und Inhalt vom

Leitfaden ab, damit der Interviewverlauf nicht vorweggenommen war (vgl. Kap. 12.5). Diese Vorinformation sollte beim Befragten eine Rekonstruktion der Wirklichkeit auf überlegtem Wissen statt auf Spontaneität provozieren (Franz/Kopp 2004:57).<sup>129</sup>

Wenige Tage vor dem Treffen wurden ihnen als Reminder noch einmal die interessierenden Fragen zugestellt. Das gab ihnen die Möglichkeit, sich über Gesprächsthemen und -gesprächsverlauf zu orientieren, sich auf das Gespräch vorzubereiten und allfällige Unterlagen zusammenzustellen.

Diese Vorabinformation ist eine Beeinflussung. Diese wurde aus zwei Gründen in Kauf genommen: Zur Gewährleistung der Prozessqualität sollten die Befragten erstens eine «informierte Zustimmung» (vgl. Legewie o.J.) zur Teilnahme geben können. Zweitens verlangt die Sicherung der Strukturqualität nach einem angemessenen Einbezug der Befragten in die Untersuchung (ebd.), worunter auch die Signalisierung von Absichten und Themen fällt.

Der methodische Anspruch, für die Befragung ein möglichst alltägliches Milieu und eine natürliche Situation herzustellen, wurde eingelöst, indem die Befragten genügend Spielraum bei der Mitgestaltung des Interviews erhielten: sie konnten den Ort, den Zeitpunkt und die «vertrauliche Atmosphäre» der Gesprächsumgebung selbst bestimmen (Mayring 2002:69; Möhring/Schlütz 2003:78). Vierzehn Interviews wurden in den Büroräumlichkeiten der jeweiligen Organisationen durchgeführt, vier am Telefon, eines in der Privatwohnung und eines in einem Restaurant.

Zu Beginn des Interviews erklärte der Befrager kurz noch einmal das Forschungsanliegen und die weitere Verwendung der gewonnenen Informationen. Für das Gespräch wurde jeweils eine Dauer von einer Stunde vereinbart. Die Gespräche wurden mit einem digitalen Speichermedium aufgezeichnet. Parallel wurden stichwortartige Feldnotizen verfasst und unmittelbar nach dem Interview durch ein Gesprächsprotokoll ergänzt (vgl. Lamnek 1995:98), um Angaben zu Interview-Ort und persönliche Eindrücke festzuhalten, namentlich Gesprächsatmosphäre, Glaubwürdigkeit, Relevanz und Qualität der Aussagen, Relevanz von Nebenthemen, Bezüge zu anderen Interviews, Ansatzpunkten für das theoretische Sampling und notwendige Verbesserung des Leitfadens oder der eigenen Gesprächstechnik.

Rückblickend hat sich die Beschränkung auf sehr wenige vorangekündigte Schlüsselfragen bewährt. Dies gab den Befragten angesichts des knappen Zeitbudgets die Möglichkeit, eine eigene Themenselektion zu betreiben und Themenschwerpunkte zu setzen. Insbesondere half es auch, die als «Leitfadenbürokratie» (vgl. Hopf 2000:358) titulierte Gefahr eines oberflächlichen Abarbeitens und Durchpaukens von (zu vielen) Fragen zu vermeiden.

Anschliessend an das Interview wurde den Befragten im Sinne einer «kommunikativen Validierung» (Kvale 1995; Terhart 1981, 1995) eine zusammenfassende Transkription (2. Schritt des Auswertungsverfahrens, vgl. Kap. 13.2) zugestellt.

---

<sup>129</sup> Gleichzeitig schafft diese Offenlegung «wechselseitigen Respekt und signalisiert, dass dem Experten seinerseits ein „Experte“ gegenüber sitzt, der relevante Fragen stellt» (ebd.).

## 13 Datenauswertung

### 13.1 Herausforderungen qualitativer Datenauswertung

Die Hauptschwierigkeit qualitativer Datenauswertung liegt im «Spagat zwischen Einzelfall und überindividuellen Erkenntnissen» (Schaffrath 2006:198) und der Frage, ob und wie sich subjektive Argumentations- und Deutungsmuster vergleich- und verallgemeinerbar sind.

Zur «Loslösung vom Einzelfall» sind abstrahierende Auswertungsstrategien erforderlich (Meuser/Nagler 2005). Vorschläge, wie dies zu geschehen hat, sind allerdings so vielfältig wie die Typen des Interviews selbst (vgl. Lamnek 1995:108). Entsprechende Vorschläge liegen «etwas näher beim quantitativen Paradigma» oder «betonen ... sehr extrem ihre qualitative Orientierung» (ebd.:107). Mayring, ein Verfechter quantitativ orientierter Auswertungsverfahren, beschreibt allein sieben verschiedenartige quantitativ-qualitative Analysevarianten mit ihren jeweiligen Stärken und Schwächen (vgl. Mayring 2002).

Ziel ist in jedem Fall nicht Repräsentativität, sondern Repräsentanz (vgl. Lamnek 1995:118). Da jedoch in der qualitativen Sozialforschung kein Konsens darüber besteht, wie diese am besten zu bewerkstelligen ist, gibt es auch keine Einigkeit über die beste Analysemethode: «Es gibt keine ideale Strategie, die generell ... empfohlen werden könnte» (Schmidt 1997:566). Gefragt sind deshalb situative Vorgehen, die «dem jeweiligen Projekt eine an Thema und Erhebungsmethode orientierte Auswertungsmethode auf den Leib schneiden» (Lamnek 1995:114) – idealerweise in einer Kombination von Methoden (Schaffrath 2006:201). Forschungsziel, Forschungsfragen, methodische Ansatz und nicht zuletzt verfügbare Zeit und Hilfsmittel sind dabei zu berücksichtigen (vgl. Schmidt 2000a:447).

Da die Datenauswertung ausschliesslich auf subjektiver Deutung und Interpretation basiert und damit in erheblichem Mass von der persönlichen Interpretationskompetenz des Forschers und seinen eigenen Eindrücken vom Interview abhängt (Lamnek 2005:354), müssen die einzelnen Auswertungsschritte im Sinn einer **Explikation** offengelegt werden, ihre Nachvollziehbarkeit, aber auch Akzeptanz zu gewährleisten (vgl. Lamnek 2005:407).

Die Auswertungsmethode wird deshalb nachfolgend im Detail beschrieben.

### 13.2 Auswertungsverfahren

Die vorliegende Studie wird nach der von Meuser/Nagel vorgeschlagenen Analysetechniken für Experten- bzw. Leitfadenterviews ausgewertet (Meuser/Nagel 2005:81ff.; Schmidt 2000a). Im Mittelpunkt der Interpretationen steht der Funktionskontext der befragten Experten: «Die Äusserungen der Experten werden von Anfang an im Kontext ihrer institutionell-organisatorischen Handlungsbedingungen verortet, sie erhalten von hierher ihre Bedeutung und nicht von daher, an welcher Stelle des Interviews sie fallen» (ebd.). Dazu sind fünf Auswertungsschritte erforderlich: Selektive Transkription, Paraphrase, Überschriften, thematischer Vergleich und wissenschaftliche Konzeptualisierung.

#### 1. Schritt: Selektive Transkription

Im ersten Arbeitsschritt werden thematische Einheiten, «inhaltlich zusammengehörige, über die Texte verstreuten Passagen» (ebd.) gesammelt. Ihre Reihenfolge wie bei Einzelfall-orientierten Interpretationen spielt dabei keine Rolle. Diese Orientierung hat Folgen für die Transkription: Da es bei Experteninterviews «um gemeinsam geteiltes Wissen geht» (ebd.:83), konzentriert sich die Selektion der protokollierten Interviews auf das «was zur Sache gehört» (ebd.): «Übertriebene Genauigkeitsstandards [sind] nur in Sonderfällen gerecht-



fertigt. Sinnvoll erscheint, nur so viel und so genau zu transkribieren, wie es die Fragestellung erfordert» (Flick 2006:253). Im Idealfall erweist sich natürlich jedes gesprochene Wort als «relevante Information» (ebd.), bei wenig ergiebigen Interviews sind es wenige Passagen. Auf die Erfassung von narrativen und konversationsanalytischen Elementen wird verzichtet.

## 2. Schritt: Paraphrase

Mit der Paraphrasierung wird das Textmaterial «auf einer einheitlichen Sprachebene in einer grammatikalischen Kurzform zu einem Kurztext» (Mayring 1985:194) verdichtet: «Trennlinien zwischen Themen werden deutlich, Erfahrungsbündel und Argumentationsmuster schälen sich heraus, Relevanzen und Beobachtungsdimensionen nehmen Kontur an» (Meuser/Nagel 2005:84). Die Ausführlichkeit der Paraphrase orientiert sich an der Relevanz der Aussage, und nicht nach dem Umfang der Antwortsequenz.

Das Problem dieses Schrittes ist nicht die Redundanz, sondern die **Reduktion von Komplexität**. Inhalte dürfen nicht durch vorschnelles Klassifizieren verzerrt und Informationen «durch eiliges Themenraffen verschenkt werden» (ebd.). Die Paraphrase muss erreichen, dass das Expertenwissen so ausgebreitet wird, dass jeder, der Interview und Paraphrase miteinander vergleicht, «zu dem Schluss gelangt, dass nichts unterschlagen, nichts hinzugefügt und nichts verzerrt wiedergegeben wurde» (ebd.). Insbesondere sollte die Paraphrase so angelegt sein, dass erst im Interview aufgetauchte Themen und Aspekte nicht verloren gehen.

Um dieses «Verschenken von Wirklichkeit» (ebd.:83) durch Verengung des thematischen Vergleichs zwischen den Interviews zu vermeiden, «muss die Paraphrase der Chronologie des Gesprächsverlaufs folgen und wiedergeben, was die Experten insgesamt äussern» (ebd.): Der propositionale Gehalt der Äusserungen soll in der Reihenfolge der Experten-Äusserungen wiedergegeben werden: «der Interviewte spricht über, äussert sich zu und berichtet von, hat beobachtet und meint, interpretiert dies als das, gelangt zu dem Urteil, erklärt sich etwas, hält sich an jene Faustregel» (ebd.:84).

Dass dies «gleichsam mühelos in der Manier des Alltagsverständes» (ebd.) erfolgen soll, ist schwer einzulösen. In der vorliegenden Arbeit haben die Interviewten ihre Meinungen, Urteile, Beobachtungen, Deutungen bereits in «sociologically constructed codes» (Strauss 1987:33), d.h. praktische oder wissenschaftliche Konzeptionen wie «Positionierung», «Profilierung», «Alleinstellung», «Share of Voice» etc. verpackt und mit diesen eigenen Kategorisierungen die Absichten dieser Phase ein Stück weit unterlaufen.

Zur kommunikativen Validierung wurden die einzelnen paraphrasierten Interviews den Interviewten zur Berichtigung und Ergänzung zugestellt und die nachfolgenden Analyseschritte mit den validierten Texten weitergeführt. Diese im beschriebenen Verfahren nicht vorgesehene Zwischenschritt drängte sich auf, weil die Interviewten in den Gespräch detaillierte Auskunft über die eigene Wettbewerbsposition und über strategische Absichten äusserten und die Handlungen anderer Akteure gelegentlich mit konfrontativen Äusserungen, Mutmassungen oder Unterstellungen beschrieben. Im Sinn einer sozialen Aushandlung der Wirklichkeit (vgl. Steinke 2005) sollten solche Auskünfte noch einmal reflektiert und gegebenenfalls modifiziert werden können. Gleichzeitig konnten mit diesem Zwischenschritt Missverständnisse und Fehlinterpretationen eliminiert werden, die auf Übertragungs- oder Verständnisfehler bei der Transkription zurückgehen.

### 3. Schritt: Überschriften

Der nächste Schritt der Materialverdichtung besteht in einer Ordnung nach thematischen Kriterien (vgl. Lamnek 1995:118). Die paraphrasierten Passagen werden textnah überschrieben, und zwar weiterhin in Begriffen, wie sie die Interviewten verwenden.

Die damit einsetzende Typisierung, Verallgemeinerung und Abstraktion der Information erfolgt immer noch separat für jedes einzelne Interview. In diesem werden Passagen zusammengestellt, die gleiche oder ähnliche Themen behandeln. Eine Hauptüberschrift, die den Inhalt sämtlicher subsumierter Passagen abdeckt, wird formuliert. Auf diese Weise entsteht eine Textübersicht, die sich auf Themen bzw. Informationen, nicht aber auf eine Falldarstellung bezieht (Meuser/Nagel 2005:85). Berücksichtigt werden so auch Themen, die bei der Leitfadeneentwicklung gar nicht in Betracht kamen (vgl. Lamnek 1995:118; Schmidt 2000a:449).

Passagen, welche zwei oder mehrere Themen beinhalten, werden dabei den jeweiligen Überschriften mehrfach zugeordnet. Das Zerreißen der Text-Sequenzialität auch innerhalb von Passagen ist erforderlich, «weil nicht die Eigenlogik des Einzelfalls Gegenstand der Auswertung ist», sondern eine «bereichsspezifische Analyse... eines bestimmten Teils des Wissens des Experten» (Meuser/Nagel 2005:85).

Mit der Überschriftung verselbständigen sich die Aussagen: Der Experte wird als Person irrelevant, er ist «lediglich das Medium, durch das wir Zugang zu dem Bereich, der uns interessiert, erlangen. Wir trennen die Person von ihrem Text ab und betrachten den Text nicht als Dokument einer sozialen Struktur» (ebd.).

Da die Aussagen im Auswertungsbericht dennoch zuordenbar bleiben und Textpassagen im «Original-Ton» zitiert werden können, wurden die einzelnen Aussagen nummeriert. Dies ergab pro Interview zwischen 29 und 138 und gesamthaft 1437 propositionale Äusserungen.

Die Zusammenstellung der Originalzitate zu Themen wurde nicht mit einschlägigen Computerprogrammen, sondern von Hand vorgenommen. Dies hatte verschiedene Vorteile: In offenen geführten Leitfadengesprächen sind wichtige Textpassagen nicht immer im direkten Kontext der gestellten Frage anzutreffen, sondern werden an einer späteren Stelle oder in einem ganz anderen Zusammenhang eingebracht (vgl. Schmidt 2000a:450). Ausserdem fallen unterschiedliche oder widersprüchliche Äusserungen zum gleichen Thema an verstreuten Stellen des Interviews durch manuelle Verarbeitung besser ins Auge (vgl. Schaffrath 2006).

### 4. Schritt: Thematischer Vergleich

Passagen aus verschiedenen Interviews, die gleiche oder ähnliche Themen behandeln, werden in diesem Verarbeitungsschritt zusammengestellt. Die Logik des Vorgehens entspricht jener des vorhergehenden Schritts, mit dem Unterschied, dass jetzt thematisch vergleichbare Textpassagen zusammengestellt und unter gegebenenfalls modifizierten Überschriften zusammengestellt (vgl. Matthes-Nagel 1986:37) und Redundanzen eliminiert werden. Dabei ist immer noch die textnahe Kategorienbildung gefragt.

In der Literatur wird diese Art der Kategorisierung auch als Stichwort, Schlagwort oder Code bezeichnet (vgl. Kuckartz 2005). Strauss (1987:33f.) nennt sie **In vivo-Codes**, «which are taken from or derived directly from the language of the substantive field: essentially the terms used by actors in that field themselves» (ebd.), wobei sich der – ungewollte – Vorgriff auf «sociologically constructed codes» (ebd.; vgl. 2. Auswertungsschritt) durch die Interviewten wiederholt.

Dass den Interviewten mit der Erfassung der In vivo-Codes quasi der erste Schritt beim Themensetzen überlassen wird, kommt Schmidts Forderung entgegen, der «fragetechnischen Of-

fenheit auch in der Auswertung zu entsprechen» (Schmidt 1997:548). Dem Material «sollen keine deutenden und ordnenden Kategorien von aussen aufgedrängt und übergestülpt werden, sondern die Formulierungen der Befragten aufgegriffen werden, um herauszufinden, welchen Sinngehalt sie damit verbinden» (ebd.). Wichtig ist, dass diese Codes, wie auch schon die Überschriften des vorhergehenden Analyseschritts, in den «Ausprägungen trennscharf formuliert sind, sich also nicht überschneiden» (Schmidt 2000a:453).

Beim thematischen Vergleich wird eine grosse Datenmenge verdichtet, was eine Überprüfung und allfällige Revision der Zuordnungen zwingend erforderlich macht. Die Resultate des thematischen Vergleichs werden noch einmal an den ursprünglichen Passagen der Interviews geprüft, auf Trifftigkeit, auf Vollständigkeit und Validität. Dazu werden die einschlägigen Passagen hintereinander aufgelistet. Es interessiert, wo sich Gemeinsamkeiten ergeben und wo Unterschiede, Abweichungen und Widersprüche: «Bei welchen topoi decken sich die Angaben der Experten? Wo gibt es unterschiedliche Positionen? Zu welchen Themen äussern sich alle Interviewten? Was sind das für Themen, zu denen nur in einem Teil der Texte etwas zu finden ist? Welche Experten äussern sich wozu? All das sind Informationen, die für die Interpretation von grosser Bedeutung sind» (Meuser/Nagel 2005:88).

Mit Hilfe der Paraphrasierungen, der Themenlisten und der Zusammenstellung ähnlicher Textpassagen aus den unterschiedlichen Interviews konnten 17 Subthemen identifiziert und in einem Auswertungsleitfaden konkretisiert werden:

Allgemeine Marktmechanismen (Wettbewerbswahrnehmung) • Veränderungen und Veränderungspotenziale der allgemeinen Marktmechanismen • Themen- und Akteurkonstellationen im Markt • Veränderungen in der Themen- und Akteurkonstellationen • Marketingkonzeptionen (Deutungsstrukturen, Normen, Routinen) • Marketingoperationen • Probleme der Marktbearbeitungen • Veränderungen in den Marketingkonzeptionen und Marktbearbeitungen • Spezifische Akteurkonstellationen • Veränderungen in den Akteurkonstellationen • Spezifische, durch Celebrity-Endorsement induzierte Deutungsstrukturen (Wahrnehmungen und Interpretationen) • Veränderungen in den spezifischen, Endorsement-induzierten Deutungsstrukturen • Spezifische Endorsement-induzierte Akteurkonstellationen • Veränderungen in den Endorsement-induzierten Akteurkonstellationen • Spezifische Endorsement-induzierte Marktbearbeitungen • Veränderungen in den Endorsement-induzierten Marktbearbeitungen • Weitere Informationen.

In Anlehnung an die strukturierende qualitative Inhaltsanalyse wurden für die oben genannten siebzehn Themenbereiche Kategorien festgelegt und mit Ankerbeispielen aus den Interviews konkretisiert (vgl. Mayring 2002). Ankerbeispiele sind Zitate, die als prototypische Exemplifizierung für die jeweilige Kategorie dienen und bestimmte Ausprägungen verdeutlichen.

## 5. Schritt: Wissenschaftliche Konzeptualisierung

Die nun folgende Kategorienbildung ist nicht nur durch die Interviewten vorgespurt, sondern vor allem durch den Interviewer bzw. seinen Leitfaden, der «die Bedingungen seiner Verwendung in der Auswertung setzt» (Meuser/Nagel 2005:82; ebenso Scholl 2003:70). Die von der qualitativen Sozialforschung geforderte «systematische Ableitung von Auswertungsgesichtspunkten aus dem Material, also ... induktive Kategorienbildung» (Mayring 2002:92) ist in Reinform kaum realisierbar und bei einer akteurtheoretischen Aufarbeitung des Gegenstandes auch gar nicht erwünscht.

Das beschriebene Vorgehen läuft daher in seiner Anwendung auf eine deduktiv-induktive Mischform hinaus, bei dem ein sich aus dem Leitfaden ergebendes deduktives Kategoriensystem durch die Themensetzung der Interviewten induktiv differenziert und präzisiert wird (vgl.

Kuckartz 2005): «Die Erforschung von Betriebswissen wird ... von theoretisch-analytischen Kategorien angeleitet, sie basiert auf Annahmen und theoretisch generalisierten Konzepten und Erklärungsansätzen für homologe Handlungssysteme» (Meuser/Nagel 2005:82). Die Forschungsfragen beziehen sich auf diesen Rahmen, und auch «die thematischen Schwerpunkte des Leitfadens stellen Vorformulierungen der theorierelevanten Kategorien dar, die in der Auswertung aufgenommen werden» (ebd.), wobei die solcherart vorgespurten Kategorien für den Auswertungsbedarf zu modifizieren und ergänzen sind (Schmidt 1997:548).

### **Auswertungsschritte in der Übersicht**

#### **A Bearbeiten der einzelnen Interviews**

1. Paraphrasierung: / propositionaler Gehalt der Äußerungen zum Thema
2. Überschriften pro Thema setzen im einzelnen Interview (auch mehrere Überschriften pro Thema möglich): Wissensbestände, Relevanzstrukturen, Wirklichkeitskonstruktionen (Funktionen), Interpretationen, Deutungsmuster
3. Zusammenstellen gleicher oder ähnlicher Überschriften im einzelnen Interview
4. Hauptüberschriften über Themengruppen setzen (textnahe Kategorienbildung)
5. Vereinheitlichen der Überschriften

#### **B. Aggregieren der Interviews zu einem einheitlichen Text**

6. Gleiche oder ähnliche Passagen zusammenstellen
7. Überschriften vereinheitlichen – immer noch textnahe und nicht wissenschaftliche Kategorienbildung (Kategorien mit analytischer und metaphorischer Qualität/ Bildhaftigkeit bzw. Verständlichkeit): Relevanzstrukturen typischer Erfahrungen, Beobachtungen, Interpretationen, Konstruktionen, Verfahrensregeln und Normen der Entscheidungsfindung, Werthaltungen und Positionen, Handlungsmaximen und Konzepte
8. Überprüfen auf Triftigkeit, Vollständigkeit, Validität: einschlägige Passagen hintereinander auflisten, Gemeinsamkeiten, Unterschiede, Abweichungen und Widersprüche identifizieren
9. Soziologische Konzeptualisierung  
 Subsumierung der textnahen Kategorien unter Fachbegriffe / akteurtheoretische Kategorien und Rekonstruktion dieser Begriffe  
 Systematisierung von Relevanzen, Typisierungen, Verallgemeinerungen, Deutungsmustern und Verknüpfungsmöglichkeiten dieses Kategorien/Konzepte mit dem Ziel einer Reichweitenprüfung der akteurtheoretischen Konzeptionen; Verallgemeinerungen bleiben aber auf das Material beschränkt
10. Theoretische Generalisierung  
 Begründung der Kategorien und systematische Ordnung der Zusammenhänge  
 Sinnzusammenhänge zu Typologien und Theorien entwickeln, bzw. hier: zu akteurtheoretischen Handlungszusammenhängen<sup>130</sup>

Erst in diesem Schritt erfolgt die Ablösung vom Text und der Terminologie der Interviewten. Das «Gemeinsame im Verschiedenen wird – im Rekurs auf soziologisches Wissen – begriff-

<sup>130</sup> Als Ankerbeispiel lässt sich das Konzept «Funktionsfähigkeit der Verwaltung» als Ausdrucksform der «Organisationskultur» deuten (Meuser/Nagel 2005:89)

lich gestaltet, d.h. in die Form einer Kategorie gegossen. In einer Kategorie ist das Besondere des gemeinsam geteilten Wissens eines Teils der Experten verdichtet und explizit gemacht. Der Prozess der Kategorienbildung impliziert einerseits ein Subsumieren von Teilen unter einen allgemeine Geltung beanspruchenden Begriff, andererseits ein Rekonstruieren dieses allgemeinen, für den vorgefundenen Wirklichkeitsausschnitt gemeinsam geltenden Begriffs» (Meuser/Nagel 2005:88).

Die von den Interviewten verwendeten Begriffe und die sie zusammenfassenden Überschriften werden in eine akteurtheoretische Terminologie übersetzt. Ziel dieser Phase ist die «Systematisierung von Relevanzen, Typisierungen, Verallgemeinerungen, Deutungsmustern» und Verknüpfungsmöglichkeiten» (ebd.). Es interessieren Aussagen über Handlungsbedingungen, Handlungswahlen und Handlungsfolgen, allerdings mit Beschränkung auf das vorliegende empirische Material (vgl. ebd.:89). Aus der erweiterten Perspektive der akteurtheoretischen Begrifflichkeit wird eine Interpretation der empirisch generalisierten «Tatbestände» formuliert und an allgemeinere theoretische Diskussionen anschlussfähig gemacht (vgl. Strauss 1987:34). Annahmen und Beobachtungen über die Wirkung von Kommunikationsmassnahmen werden zum Beispiel als allgemeinere Deutungsstrukturen über die Möglichkeiten der Marktbeeinflussung interpretiert.

Auf eine abschliessende Quantifizierung der Aussagen wurde verzichtet. Die neuere Methodenliteratur zur Auswertung von Leitfadengesprächen hält quantifizierende Materialübersichten zwar für geboten und auch deshalb für nützlich, weil sie die Transparenz bei der Darstellung der Ergebnisse erhöhen (Mayring 2001:4; Scholl 2003:70). Mit Schmidt (1997:562) ist dem entgegenzuhalten, dass «Häufigkeitsangaben ... u.a. aufgrund der kleinen Fallzahl für sinnlos erachtet oder als eine der Komplexität und Widersprüchlichkeit des Materials nicht angemessene Zerlegung bewertet» werden.

## 14 Gütekriterien

### 14.1 Herausforderungen qualitativer Evaluation

Qualitative Forschung hat ein inhärentes Evaluationsproblem (Easterby-Smith et al. 1999:22, 71): Interviews sind eine verstehende und vor allem interpretierende Methode. Vom Interviewer geht ein hohes Einflusspotential aus, das die Auswertung der Befunde beeinflussen und zu Verzerrungen führen kann (Schnell et al. 2005:388). Der Vorteil des qualitativen Verfahrens, Forschung als Kommunikation und Interaktion zwischen Forscher und Beforschtem zu betreiben, ist auch sein Nachteil: die Subjektivität beider Seiten, Forscher wie Beforschter, sind Bestandteil des Erkenntnisprozesses (vgl. Flick 2006). In der Konsequenz ist der gesamte Forschungsprozess nichts anderes als eine soziale Aushandlung von Wirklichkeit (vgl. Steinke 2005; vgl. Abb. 22). Die Auswertung basiert ganz entscheidend auf der subjektiven Interpretation des Forschers, für die der statistische Beweis fehlt. Eigene Einstellungen und Erwartungen können den Auswertungsprozess erheblich beeinflussen. Qualitative Forschung ist nicht vorurteilsfrei (vgl. Mayring 2002:17ff.) und weitherum nicht als solide empirische Erkenntnisgewinnung akzeptiert (vgl. Morse et al. 2002).

Die qualitative Forschung hat sich deshalb – insbesondere aus einem Rechtfertigungsbedürfnis gegenüber der quantitativen Forschung – immer um einen rigorosen Qualitätsnachweis bemüht, ohne sich allerdings bei den Gütekriterien auf einen Kanon von Qualitäts-Merkmalen

zu einigen, wie dies der quantitativen Forschung gelungen ist. So kohabitieren in der qualitativen Forschung verschiedene Qualitätsverständnisse, die entweder quantitative Gütekriterien abzubilden versuchen (u.a. Miles/Huberman 1984),<sup>131</sup> diese für die Erfordernisse qualitativer Forschung modifizieren (u.a. Steinke 1999:131ff.), einen eigenständigen «angemessenen» Kriterienkatalog erstellen (u.a. Steinke 2005) oder Qualitätsnachweise für subjektiv rekonstruierte Wirklichkeitsdeutungen rundheraus ablehnen (u.a. Richardson 2000).

**Abb. 22: Konstruktionen im Forschungsprozess**



Quelle: Steinke (1999)

Nicht nur bei den Qualitätsverständnissen, sondern auch bei den Begründungsverfahren von Qualität scheiden sich die qualitativen Geister: Triangulationen im Sinne eines methodologischen Benchmarkings (z.B. Denzin 1989) stehen neben verschiedenen Verfahren der Ereignisinterpretation (z.B. Bühler-Niederberger 1985, 1991; Gerhardt 1986; Glaser 1965; Glaser/Strauss 1967; Strübing 2008) und eigentlichen Qualitätssicherungsverfahren, die sich an Erkenntnissen der «Operations Research» orientieren, z.B. die Prozessevaluation (Flick 2007) oder ein noch umfassenderes Qualitätsmanagement-Verfahren, wie es von Huang et al. (1999) theoretisch vorgedacht wird.

Konsens besteht zumindest beim Offenheits-Prinzip von qualitativen Methodologien: «Offenheit bezüglich des theoretischen Konzepts, Offenheit gegenüber den untersuchten Personen (der Forscher erklärt ihnen den Sinn und Zweck der Untersuchung) und Offenheit in der Erhebungssituation (Flexibilität in der Wahl der Erhebungstechniken und in der Gestaltung der Erhebungssituation) sind zentrale Merkmale qualitativer Sozialforschung» (Lamnek 1995:15).

Diese Offenheit schliesst eine «Hypothesenbildung ex ante» (Hoffmann-Riem 1980:343) aus – kann sie aber nicht vermeiden: Hypothesen gelangen quasi durch die Hintertür des Leitfadens in implizit oder explizit ins Untersuchungsdesign hinein (vgl. Kuckartz 2005; Lamnek 1995, 2005; Meuser/Nagel 2005). Wichtig ist also, dass Vermutungen oder Hypothesen nicht blind machen für abweichende Verhältnisse in der sozialen Realität und für unerwartete oder gar irritierende Aussagen des Beforschten.

<sup>131</sup> Nach dieser Vorstellung sollen qualitative Kriterien (z. B. Glaubwürdigkeit) in das bekannte Schema quantitativer Kriterien (Objektivität, Reliabilität, Validität) eingeordnet werden: Objektivität / Bestätigbarkeit qualitativer Untersuchungen; Reliabilität / Verlässlichkeit / «auditability»; Interne Validität / Glaubwürdigkeit / Authentizität; Externe Validität / Transferierbarkeit/ Passung; Nutzen / Anwendung / Handlungsorientierung (ebd.: 277ff.).

Offenheit als praktikables Prinzip heisst dann, dass der Forscher alle Voraussetzungen schafft, damit der Befragte authentisch, will heissen: unbeeinflusst und natürlich, zu Wort kommt (vgl. Lamnek 1995:18).

## 14.2 Qualitätsaspekte qualitativer Methoden

Als Qualitätsmassstab der vorliegenden Arbeit wurde ein umfassenderer Ansatz nach Legewie (o.J.) gewählt, der nicht nur isolierte Qualitätsaspekte berücksichtigt, sondern eine integrale Qualitätssicherung über den ganzen Forschungsprozess anstrebt und ein eigentliches Qualitätsmanagement der qualitativen Forschung anstrebt (vgl. Tab. 4).

### Umsetzungsqualität

Diese Qualitätssicherung soll folgende Qualitätsaspekte bei der Forschungs-Konzeption, der Bereitstellungen der Strukturen für das Forschungsprojekt, den Prozessen und den Ergebnissen gewährleisten (im Folgenden: Legewie o.J.:11ff.):

- Die Sicherung der **konzeptionellen Qualität** macht einen fundierten theoretischen Hintergrund für das Forschungsprojekt erforderlich (was mit der integrativen Akteurtheorie geleistet wird), eine sinnvolle und eindeutige Fragestellung, die Gegenstandsangemessenheit der Methode und die Kontextangemessenheit der Methode und des Vorgehens.
- Sicherung der **Strukturqualität**: dazu schlägt die Literatur eine ausreichende Qualifikation des Untersuchers vor, angemessene organisatorischen Rahmenbedingungen (geeigneter Raum, Aufzeichnungsgerät etc.), Qualitätssicherungsmassnahmen (z.B. regelmässige Supervision mit der Thematisierung von Qualität, verbindliche Qualitätskriterien usw.) und die Sicherstellung angemessener Partizipation der Beforschten (angemessener Einbezug in die Untersuchung)
- Unter dem Aspekt der **Prozessqualität** ist zu prüfen, wie weit die erforderlichen Qualitätsanforderungen bei der Durchführung im Einzelfall erfüllt wurden. Darunter sind zu subsumieren: Das Einhalten ethischer Standards – informierte Zustimmung, Datenschutz usw., angemessene situative Bedingungen, eine professionelle Planung und Durchführung, eine Selbstreflexion/Gegenübertragung, eine angemessene Rückmeldung der Ergebnisse an den Interviewpartner entsprechend der Fragestellung und dem Kontext (auch hier im Sinn einer kommunikativen Validierung), eine angemessene Dokumentation bzw. Speicherung der gewonnen Informationen (digitale oder analoge Aufzeichnungen, Interviewprotokoll).
- Schliesslich soll ein regelgeleitetes Verfahren, das zu einer nachvollziehbaren Urteilsbildung führt (im vorliegenden Fall das Auswertungsverfahren für Experteninterviews nach Meuser/Nagel 2005), eine angemessene **Qualität der Interpretation und Urteilsbildung** ermöglichen.

### Ergebnisqualität

Die **Ergebnisqualität** ist «das Entscheidende, wozu der ganze Aufwand betrieben wird: es geht letzten Endes um die inhaltliche Qualität der Ergebnisse einer Untersuchung. Hier kommen die klassischen Gütekriterien zum Tragen, allerdings in modifizierter, für qualitative Methoden angemessener Form: Intersubjektivität, Reproduzierbarkeit und als wichtigstes Kriterium externe Validität. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Relevanz des Ergebnisses: was nutzt es, wenn externe Validität für ein bestimmtes Ergebnis gegeben ist, aber das Ergebnis ist

zur Lösung des jeweiligen Praxisproblems wenig relevant? Schliesslich ist unter Qualitätsgesichtspunkten zu fragen, wieweit das Ergebnis auch umgesetzt und wieweit die Umsetzung evaluiert wird» (Legewie o.J.:13).

Die Sicherstellung von Ergebnisqualität erfordert die Einhaltung folgender Gütekriterien:

- Die Einhaltung der konventionellen (qualitativ zu interpretierenden) Gütekriterien: Inter-subjektivität, Replizierbarkeit und Validität. Unter **Intersubjektivität** (quantitativ: Objektivität) ist die «systematische Reflexion der Subjektivität» der beteiligten Akteure und ihrer Deutungen sozialer Wirklichkeit zu verstehen (vgl. Kempf 2008:32). Intersubjektivität wäre beispielsweise dann gewährleistet, wenn zwei verschiedene Interviewer, selbst wenn die Interviewverläufe ganz unterschiedlich sind, zu den gleichen Ergebnissen kommen. Statt wie in der quantitativen Forschung Prozentwerte der Übereinstimmung zu berechnen, muss bei Nicht-Übereinstimmung der Ergebnisse ein **kommunikativer Reflexionsprozess** in Gang gebracht werden, ein Diskurs über die unterschiedlichen Sichtweisen (etwa in Form einer Forschungssupervision), um zu einem Konsens in der Forschergemeinschaft zu kommen. Intersubjektivität wird in der vorliegenden Arbeit durch die **kommunikativen Validierungsschritte** sichergestellt, der kommunikative Reflexionsprozess bei Nicht-Übereinstimmung durch die Überarbeitung strittiger Passagen der paraphrasierten Interviews.
- Die **Reproduzierbarkeit** (quantitativ: Reliabilität) fordert eine Reproduzierbarkeit der Ergebnisse – zeitstabile Sachverhalte sollten bei einer zweiten qualitativen Untersuchung im gleichen Ausmass feststellbar sein. Ob dieses Kriterium im Wortsinn überhaupt erfüllbar ist, kann bezweifelt werden: Die «Wiederholbarkeit eines Tests [ist] im Grunde eine Fiktion und bei der wiederholten Durchführung eines Interviews kann ich trotz desselben Kontextes und derselben Fragestellung nicht davon ausgehen, dass der Interviewverlauf derselbe ist» (Legewie o.J.:8). Mit etwas bescheidenerem Anspruch kann Reliabilität mit der Einhaltung von **vergleichbaren Rahmenbedingungen** (Eingangsfrage, Leitfadenverwendung, Fragestil u.a.) und – was hier nicht gegeben ist – mit einer **gleichartige Kodierung des Datenmaterials auch bei wechselnden Kodierern (Interkoderreliabilität)** gewährleistet werden.
- **Interne Validität** [quantitativ: interne Validität]: Auf der Grundlage der Theorie des kommunikativen Handelns (Habermas 1988) können Interviews hinsichtlich interner Stimmigkeit oder Konsistenz geprüft werden. Dazu werden Vertrauenswürdigkeit und Glaubwürdigkeit der Aussagen der Befragten überprüft. Folgende soziale Faktoren der Interviewsituation werden kritisch reflektiert (im Folgenden Legewie o.J.):

**Strukturelle Voraussetzungen:** Verfügt der Befragte über den erwarteten Sachverstand und die kommunikativen Kompetenzen, um diesen zu vermitteln? Beruhen seine Aussagen auf Freiwilligkeit, verfolgt er mit seinen Aussagen bestimmte Interessen?

**Verständlichkeit:** Haben Interviewer und Interviewter ihre jeweiligen Äusserungen verstanden? Welche Rolle spielten Sprache und Lebenswelt der Beteiligten (Gemeinsamkeiten und Unterschiede der soziokulturellen Codes)? Hat der Interviewer bei Unklarheiten durch seine Nachfragen zur Klärung beigetragen?

**Angemessenheit:** Wurde das Arbeitsbündnis für das Forschungsgespräch (Interessen und Rollen der Gesprächspartner) vermittelt und tatsächlich umgesetzt? War der Interviewte im Sinne der Forschungsfrage kooperativ? Kam es zu sozial erwünschten Antworten, zum Kidnapping des Gesprächs, zu Antwortenverzerrung durch «Overcommitment» des Befragten (vgl. Kap. 12.3)?



**Wahrheit:** Bestehen interne Widersprüche in den Aussagen bzw. Widersprüche zu bekannten externen Fakten?

**Aufrichtigkeit:** Wie weit wurden die subjektiven Gefühle, Absichten und Wünsche aufrichtig geäußert? Gibt es Hinweise auf Lücken, Verzerrungen, Verschwiegenes und Verdrängtes? Gibt es Diskrepanzen zwischen verschiedenen Kommunikationsebenen (Körpersprache, verbale Aussagen)?

Diese Gütekriterien wurden mit der «kommunikativen Validierung» überprüft. Korrekturen und Ergänzungen der zugesandten Interviewtranskripte geben Aufschluss über die Verständlichkeit, Angemessenheit, Wahrheit und Aufrichtigkeit der Interviewsituation. In zwei Interviews – die bezeichnenderweise am Telefon geführt wurden – verlangten die Befragten grössere Korrekturen ihrer Aussagen. Die übrigen Interviews wurden ohne oder mit kleinen Ergänzungen akzeptiert.

- **Relevanz:** Ergebnisse sind darauf zu überprüfen, wie weit sie zur Lösung des jeweiligen Praxisproblems beitragen – indem sie ein besseres Problemverständnis und Voraussagen ermöglichen, Trivialitäten und Gemeinplätze und komplizierte Erklärungen vermeiden (vgl. Thomas/Tymon 1982; zu den weiteren Ausführungen vgl. Kap. 23)
- Je nach Anspruch und Zielsetzung der Forschung ist auch zu überprüfen, wie weit Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt auch **umgesetzt** und diese Umsetzung auch **evaluiert** werden.

**Tab. 4: Qualitätssicherungsmaßnahmen**

In der vorliegenden Arbeit tragen die folgenden Massnahmen zur Qualitätssicherung bei:

Umsetzungsqualität	
▪ Konzeptionelle Qualität	Strukturierung der Befragung, Auswertung und Ergebnispräsentation nach der Forschungsheuristik der integrativen Akteurtheorie
▪ Strukturqualität	Partizipation der Befragten in die Untersuchung Explikation
▪ Prozessqualität	Vorabinformation über Forschungsprojekt: «informierte Zustimmung» Wahl der situativen Befragungsbedingungen durch den Befragten Rückmeldung an und Korrekturmöglichkeiten durch den Befragten («Kommunikative Validierung») Schriftliche und digitale Speicherung der Interviews
▪ Qualität der Interpretation und Urteilsbildung	Regelgeleitetes Verfahren der Auswertung: 5-Schritt-Auswertungsverfahren nach Meuser/Nagel (2005)
Ergebnisqualität	
▪ Intersubjektivität	(nicht sichergestellt, aber durch «kommunikative Validierung» kompensiert)
▪ Reproduzierbarkeit	Vorinformation des Befragten, Leitfaden-Verwendung
▪ Interne Validität	Auswahl der Interviewpartner (strukturelle Voraussetzungen), kommunikative Validierung des Datenmaterials (Verständlichkeit, Angemessenheit, Wahrheit, Aufrichtigkeit)
▪ Relevanz	(nicht geprüft, vgl. Kap. 23)
▪ Externe Validität	(nicht geprüft, vgl. Kap. 23)

Quelle: eigene Darstellung

### Externe Validität

Die externe Validität ist ein Gütekriterium für die Generalisierbarkeit der Forschungsergebnisse auf andere Anwendungsbereiche (Yin 1994:33): Externe Validität «liegt vor, wenn das

in einer Untersuchung gefundene Ergebnis zu Phänomen A auch jenseits der Untersuchungssituation Aussagen über A erlaubt.» (Legewie o.J.:10). Dazu braucht es den Vergleich zwischen dem Untersuchungsergebnis und einem Aussenkriterium, was systematische Einzelfalluntersuchungen erforderlich macht (ebd.).

Relevanz und externe Validität konnten aus forschungsökonomischen Gründen nicht überprüft werden. Vorschläge zu ihrer Überprüfung finden sich in Kap. 23.

## IV. TEIL:            ERGEBNISSE

Für die weitere Untersuchung interessiert, welche Bedingungen die Akteure als Handlungsrahmen und -zwang wahrnehmen, welche Handlungsspielräume sich daraus ergeben, welche Handlungsmöglichkeiten realisiert werden und welche Handlungsfolgen sich einstellen. Im Vordergrund steht also die Frage: **Warum handeln Gesundheitsakteure so, wie sie handeln, und was sind die Folgen?**

Gesundheitsakteure orientieren sich, wie alle Akteure, in ihrer Sinnkonstruktion und ihrem kommunikativen Handeln an den Verhaltenserwartungen ihrer sozialen Umwelt – an ihren Werten, Normen und Institutionen bzw. Regeln. In ihrer Organisation bilden Verhaltenserwartungen, Interaktionsorientierungen und Wahrnehmungs- und Deutungsstrukturen den strukturellen Rahmen, der ihr Handeln leitet und ihre Erwartungen prägt (vgl. Schimank 1988). Ihr Handeln ergibt sich «nicht auf der Basis der objektiven Realität, sondern auf der Basis der *wahrgenommenen Realität* und auf der Grundlage angenommener Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge, die in der von ihnen wahrgenommenen Weise zum Tragen kommen. Und die Menschen handeln nicht nur auf der Basis objektiver Bedürfnisse, sondern auch auf der Basis *subjektiv definierter Interessen und Wertungen* und *normativer Vorstellungen* davon, wie richtiges, gutes oder angemessenes Handeln unter den gegebenen Umständen auszusehen hätte. Mit anderen Worten: Intentionales Handeln kann nicht ohne Bezug auf die subjektive „Bedeutung“, die dieses Handeln für den fraglichen Akteur hat, beschrieben und erklärt werden» (Scharpf 2000:47, H.i.O.).

Konkret geht es um Antworten der Interviewten auf folgende Fragen:

**Akteurfiktionen:** Wie nehmen Akteure ihre Umwelt wahr? Welche Marktmechanismen sehen sie am Werk? Welche Bedeutung geben sie ihnen? Und wie reagieren sie darauf? Wie «funktioniert» Gesundheitskommunikation, und welchen Nutzen, welche Risiken und welche Einsatzkonzepte bringt Celebrity-Endorsement mit sich?

Welche **Interessen** verfolgen die Organisationen? Welche (markt- und marketingbezogenen) **(Ergebnis-)Präferenzen** haben sie? Wie werden sie als **Kommunikations-Ziele** formuliert?

Welche **Bewertungen** werden an eigene und fremde Handlungen angelegt?

Welche **Identitäten** (Selbstansprüche, spezifische organisationseigene Interessen und Normen) werden daraus konstruiert? Welche **Rollen** schreiben sich individuelle und kollektive Akteure zu? In welcher Rolle sehen sich die Marketing- bzw. Kommunikationsverantwortlichen? Welche Rolle spielen prominente Endorser?

Welche **Handlungsintentionen** ergeben sich aus wahrgenommener Realität, subjektiv definierten Interessen und Wertungen und normativen Vorstellungen über das richtige Handeln – d.h. aus der **Handlungsorientierung**?

Wie beeinflussen aktuelle **Marktsituationen** die Handlungsorientierung der Akteure? Mit welchen **Marktproblemen** sind die Akteure konfrontiert? Was gilt als **Lösungsstrategie**? Welchen Lösungsbeitrag kann Celebrity-Endorsement leisten? Wo bestehen Abhängigkeiten und Interdependenzen bzw. in welchen Bereichen und Zusammenhängen bilden sich **Akteurkonstellationen** (mit jeweils spezifischen Strategieoptionen und Ergebnispräferenzen)?

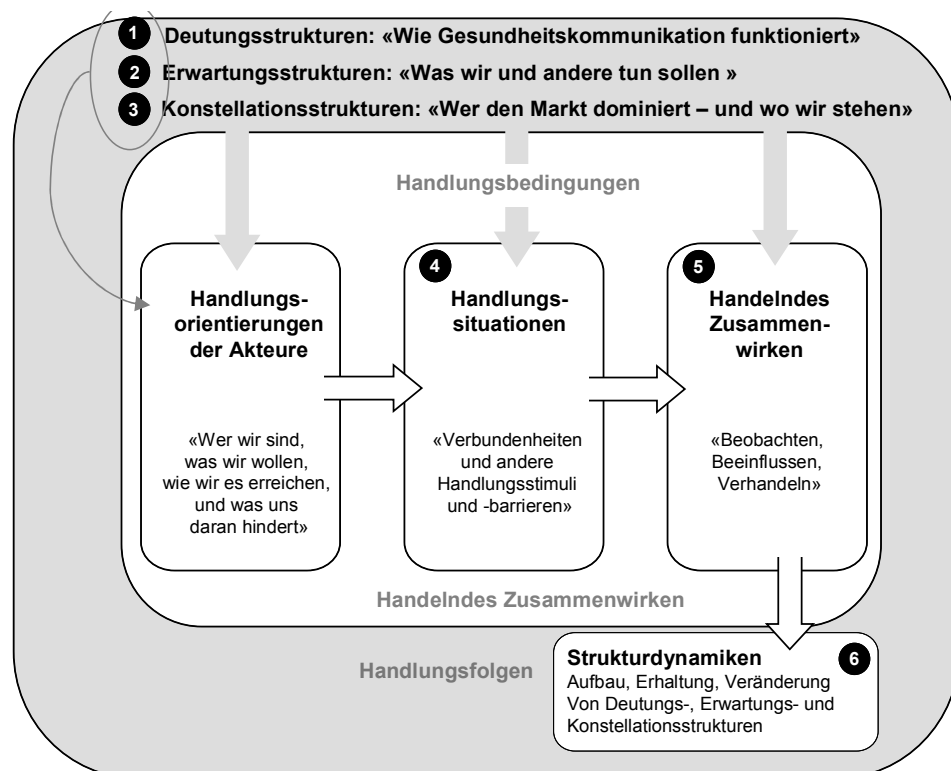
Welche **Interaktionsorientierungen** (subjektive Redefinition der objektiven Interessenkonstellation) ergeben sich aus den Akteurkonstellationen?

Welche **Konstellationsstypen** und **Interaktionsformen** ergeben sich? Wie sehen sie im Fall von Celebrity-Endorsement aus?

Welche **Intentionen** lassen sich realisieren? Und wie verändern sich als **Folgen handelnden Zusammenwirkens** die Erwartungs-, Deutungs- und Konstellationsstrukturen – intentional oder transintentional? Und welche Folgen hat Celebrity-Endorsement?

Die Beschreibung und Bewertung der empirischen Ergebnisse erfolgt in 6 Themenblöcken, die sich an den akteurtheoretischen Struktur-Handlungs-Zusammenhängen orientieren. In ihnen werden typische Einschätzungen und aussagekräftige Zitate nach inhaltlichen Kriterien systematisch zusammengestellt und kontextbezogen beurteilt. Die Zitate haben eine doppelte Funktion: «Zum einen stellen sie einen unverzichtbaren Argumentationshintergrund für die vom Verfasser vorgenommenen Interpretationen dar; zum anderen sind ... so gehaltvoll und präzise, dass sie quasi für sich sprechen und weitere Kommentierungen nahezu obsolet machen» (Schaffrath 2006:210). Anhand der Zitate lassen sich akteurtheoretische Interpretationen am Text belegen und absichern. Gleichzeitig hat der Leser die Chance, durch eigene Interpretation zu alternativen Bewertungen zu gelangen.

Abb. 23: Thematische Gliederung der Ergebnispräsentation



Quelle: eigene Darstellung nach Scharpf (2000:85) und Schimank (2005a:14)

Die Ergebnisse werden wie folgt präsentiert (vgl. Abb. 23):

- ① Typische Deutungsstrukturen – Akteurfiktionen: Kapitel 15
- ② Typische Erwartungsstrukturen – Institutionelle Rahmenbedingungen der Kommunikation: Kapitel 16

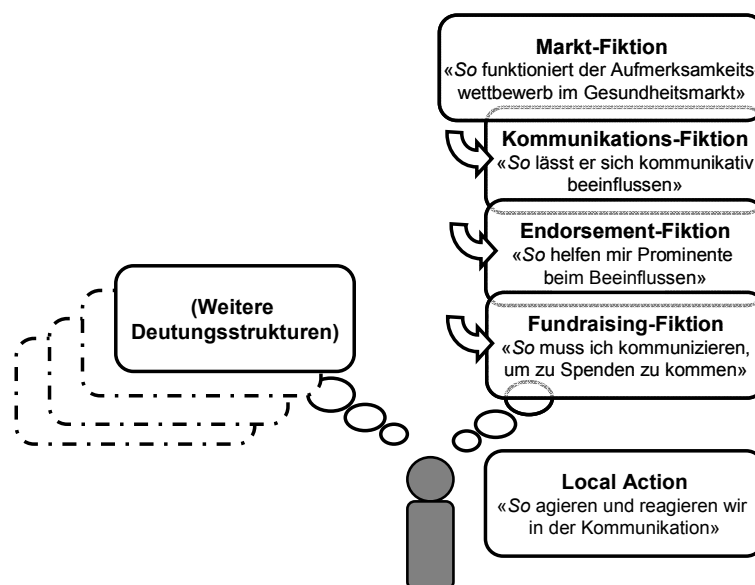
- ③ Typische Konstellationsstrukturen im Kommunikationswettbewerb: Kapitel 17
- ④ Handlungssituationen – Verbundenheiten und Kooperationen: Kapitel 18
- ⑤ Interaktionsformen – handelndes Zusammenwirken in der Gesundheitskommunikation: Kapitel 19
- ⑥ Struktur dynamiken – Wirkungen und Folgen der Gesundheitskommunikation: Kapitel 20

Aus akteurtheoretischer Sicht bilden die in den Kapiteln 15 bis 17 abgehandelten Deutungs- Erwartungs- und Konstellationsstrukturen den Orientierungshorizont der Akteure, einen «institutionellen Rahmen, der die Regeln definiert, deren Einhaltung man von anderen erwarten kann und sich selbst zumuten lassen muss, [der] Akteure und Akteurkonstellationen konstituiert, ihre Verfügung über Handlungsressourcen strukturiert, ihre Handlungsorientierungen beeinflusst und wichtige Aspekte der jeweiligen Handlungssituation prägt, mit der der einzelne Akteur sich konfrontiert sieht» (Mayntz/Scharpf 1995:49).

## 15 Deutungsstrukturen

Deutungsstrukturen sind simplifizierte Abstraktionen der Umwelt (vgl. Schimank 1988:635). Sie bestehen aus «allen Arten von wissenschaftlichen Theorien ... aber auch dem berufsspezifischen oder alltäglichen Rezeptwissen darüber, wie bestimmte Dinge beschaffen sind und miteinander zusammenhängen und wie bestimmte Effekte erzielt werden können» (Schimank 2005a:7, 2007:177). Dazu kommen Bewertungsstrukturen «aus allen Arten von Werten... teils sehr» (ebd. 2007:177). Wissen und Bewertungen konditionieren als Handlungsprägung die Handlungsfähigkeit eines Akteurs (ebd.1992:168).

**Abb. 24:** Typische Deutungsstrukturen der befragten Akteure



Quelle: eigene Darstellung

Die nachfolgend ausgerollte kognitive Ordnung der Befragten beschränkt sich auf das in den Interviews thematisierte Wissen und die Bewertung von Kommunikationsvorgängen (vgl. Abb. 24). Sie umfassen ihre Deutung des Aufmerksamkeitswettbewerbs im Gesundheitsmarkt (Kap. 15.1), ihre Vorstellungen von der kommunikativen Beeinflussbarkeit dieses Marktes (Kap. 15.2) – beispielsweise mit Celebrity-Endorsements (Kap. 15.3). Im Fragenkatalog nicht vorgesehen, aber von den Befragten als bedeutsames Thema ins Spiel gebracht, enthält Kap. 15.3 die Deutungen zum Fundraising als Finanzierungsmittel und -prozess der Organisation. Ebenfalls nicht im Fragekatalog vorgesehen, aber von den Befragten von sich aus thematisiert ist die Handlungsrationalität bzw. der ausgeprägte Rationalitätsverzicht in der Kommunikation. Die Planlosigkeit als Plan in der Kommunikation ist in Kap. 15.4 zusammengefasst.

## 15.1 Markt-Konstruktionen

### Aufmerksamkeitswettbewerb

Die Weltsicht der Medizin, die sich zugespitzt formuliert in eine kurative und eine präventive Richtung spaltet (vgl. Kap. 5.2), durchzieht die Weltsicht der befragten Akteure. In ihrer Deutung gehört die öffentliche Aufmerksamkeit (immer noch) dem kurativen Lager und damit den Krankheiten statt den Gesundheit. An der Nachrichtenfront erzeugt dies ein *«Aufmerksamkeits-Paradox: Es handelt sich um einen Krankheitswettbewerb, nicht um einen Gesundheitswettbewerb. Je kränker, je mehr Tote, desto dramatischer, desto besser»* (Schorta AHS).<sup>132</sup> Diese Wahrnehmung teilt auch Wild (MSD): *«Es dominieren Krankheitsthemen über Gesundheitsthemen. Für das Gesundheitswesen wäre allerdings ein Gesundheitswettbewerb, sprich Prävention, effektiver als der gegenwärtige Krankheitswettbewerb.»*

Damit ist jener Begriff eingeführt, der von den befragten Akteuren am häufigsten zum Beschrieb der Handlungssituation herangezogen wird und sie offensichtlich am meisten prägt: der **Wettbewerb**.

### Themenhierarchien

Dieser materialisiert sich für die Befragten in einer Themenhierarchie, die weitreichende Folgen für alle Wettbewerbsdimensionen hat – Aufmerksamkeit und Bekanntheit, Reputation, Spendenvolumen, Mitgliederzahlen oder Kooperationspotenziale: *«Im Gesundheitsbereich ist eine Themenhierarchie zu beobachten, die ganz generell durch die Nachrichtenfaktoren bestimmt ist, Negativismus beispielsweise oder Neuigkeitswert»* (Rossmann).

Höchste Nachrichtenwerte erzielen die erwähnten letalen Krankheiten: *«Da muss man sagen, tödlich verlaufende Krankheiten, Krebs, schwerste Unfälle, werden Zuschauer mehr interessieren. ... Häufig auftretende, schwere Krankheiten sind aber nach wie vor jene, die am meisten Aufmerksamkeit bekommen, umso mehr wenn man sie neu oder anders umsetzt»* (Tippelmann Puls). Diese Wertung findet Zustimmung: Für Krafft (RLS) ist *«die Dramatik der Erkrankungen entscheidend, die Todesfälle und die Schicksale von Erkrankten.»* Maurer (SDG) sieht besondere Dramatisierungsvorteile für das Thema Krebs: *«Krebs... hat eine ganz andere Aufmerksamkeit. Da gibt es dramatische Biografien und ergreifende Schicksale. Krebs ist im Vorteil. Man stirbt nicht direkt an Diabetes».* Gleich urteilt auch Wild (MSD): *«Tod ist das grosse Thema, Krebstherapien, das hat Platzierungsvorteile.»*

<sup>132</sup> Die Zitatgeber sind im Folgenden jeweils mit Nachnamen und Organisations-Akronym gekennzeichnet. Die vollständigen Bezeichnungen finden sich in Tab. 4.

Ein ähnliches Aufmerksamkeitspotenzial hat die Immunschwächekrankheit HIV/AIDS. Schon mit Abstand folgen die Volksrisiken, *«Gesundheitsrisiken, die nicht ansteckbar sind, aber u.a. durch Vererbung und Lebenswandel beeinflusst werden – Herz- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen der Atemwege und der Knochen wie Osteoporose»* (Wild MSD). Mit ein Grund für die nachrangige Bedeutung: *«Das mediale Problem ist auch die Nicht-Ansteckbarkeit der genannten Volksrisiken»* (ebd.).<sup>133</sup>

### Von der Erklärung zur Beratung

Neben der Dramatisierung machen die Befragten eine zweite Form der Aufmerksamkeitslenkung aus: In den letzten Jahren hat sich die Gesundheitsberichterstattung von der Krankheitserklärung zur Gesundheitsberatung verschoben: *«Was sich geändert hat, ist das Präventive, der Versuch, Gesundbleiben in Geschichten zu verpacken, auf immer neue Form. Früher war es mehr Aufklärung – wisst ihr z.B., was Diabetes ist. Heute ist es mehr Gesundbleiben und Umgang mit Krankheiten, auch das Beispielhafte, so gut kann es ausgehen»* (Tippelmann Puls). Aus medizinischer Sicht ist *«heute der wirksamste Ansatz bei den Volksrisiken die Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz. Zuerst Informationen zur Gesundheitsförderung, Prävention, erst dann zur KVG-Medizin, wenn man als krank deklariert wird»* (Wild MSD).

Diese Selektivität spitzt das Aufmerksamkeitsparadox weiter zu: *«Letztlich sind die präventiven Ratschläge ja sehr endlich: iss weniger, beweg dich mehr. Die Information in der Prävention ist nicht sehr vielfältig»* (Tippelmann Puls). Diese Themenverengung auf Gesundbleibe-Ratschläge (vgl. Abb. 25) erzeugt als transintentionalen Effekt eine Intensivierung der Konkurrenz und die Bildung neuer Interferenzen und Konstellationen, beispielsweise für die Diabetes-Gesellschaft: *«Die Herausforderung in der Kommunikation ist das Übergewicht als Hauptursache der Diabetes. Erstens löst Übergewicht einen «Selber schuld»-Reflex aus, zweitens ist Übergewicht ein umkämpftes Thema. Die Gesundheitsförderung Schweiz hat das Thema in grossflächigen Anprangerungs-Kampagnen aufgenommen. Weil damit der «Selber schuld»-Effekt nur verstärkt wird, sind solche Kampagnen für uns kontraproduktiv»* (Maurer SDG).

## 15.2 Kommunikations-Konstruktionen

### Thematisierungs-Rezepte

Wie die Themenvermittlung des Gesundheitswesens kommunikativ zurechtzumachen sind, unterscheidet sich in den Deutungen der Befragten nicht vom Vorgehen in anderen Märkten und Themenbereichen: *«Die Marketingstrategien sind die gleichen wie überall: es geht um die präferierten Markenwerte, um Relevanz, um Vertrauen in die Bevölkerung. Es ist immer die Frage: Wen will ich ansprechen, das monetäre Potenzial des Marktes»* (Kiess TBWA).

<sup>133</sup> Chronische Gesundheitsbeschwerden sind pathologisch nicht näher spezifizierte Leiden «mit lang anhaltenden Beschwerden mit häufig schleichendem Beginn und langsamen Verlauf. Eine Aussage über den Schweregrad des Gesundheitsproblems oder der Erkrankung ist jedoch nicht impliziert» (Obsan 2006:1). Zu den häufigsten chronischen Krankheiten gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Allergien, Arthrose, Migräne oder Krebserkrankungen. Gemessen an der Patientenzahl, die sich in ärztlicher Behandlung befindet, waren dies im Jahr 2007 gemäss Bundesamt für Statistik ([www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)) in absteigender Reihenfolge: Hoher Blutdruck (15.0% der Bevölkerung ab 15 Jahren), Allergien (14.4%), rheumatische Erkrankungen (11.3%), Depression (8.0%), Migräne (6.0%), Asthma (6.0%), Krebserkrankungen (3.8%), Nierenleiden (3.5%), chronische Bronchialerkrankungen (3.3%), Diabetes (3.0%), Magengeschwüre (2.9%), Osteoporose (2.8%), Herzinfarkt (2.1%).

Schorta (AHS) betont die Markenbedeutung im Gesundheitswesen – wie sie auch für Güter- und Dienstleistungsmärkten hervorgehoben wird (vgl. Esch 2010; Esch et al. 2005): *«Entscheidend für den Markterfolg ist die klassische Markenführung mit Positionierung und Corporate Identity und den nötigen Prozessen.»* Ebenso Dunekamp (KLS): *«Wichtiges Marketingthema ist neu die Markenfrage, d.h. die Krebsliga als Marke zu etablieren und ihre Sichtbarkeit und Einfluss zu vergrössern.»*

**Abb. 25: Präventionsbotschaften schaffen neue Konkurrenzverhältnisse**



Quelle: Webseiten der Absender – 1) Helsana, 2) Swiss Prevention Center, 3) Gesundheitsförderung Schweiz, 4) Action d

Die Mittelwahl ist durch die Ziele – oder akteurtheoretisch: die Erwartungsstrukturen – vorgegeben: *«Kondomgebrauch bei 15jährigen verlangt nach anderen Instrumenten als die Mittelbeschaffung für die Aids-Hilfe»* (Peter ASM). Bei dieser Instrumentenwahl *«gibt es gute Gründe, die Dinge gleich zu tun. Im Dialog sollte man nicht von einem Ding zum nächsten springen. Dialog verlangt nach Kontinuität»* (ebd.).

### Kommunikationsinhalte

Angst und Mitleid sind als probate Mittel der Aufmerksamkeitserregung und Publikumsbeeinflussung bekannt. In der öffentlichen Thematisierung ihrer Anliegen können Gesundheitsorganisationen dem Griff zum Angstargument *«kaum widerstehen, im Stile von „es könnte auch dich treffen“... Angst ist in, die Frage ist trotzdem, ob das Angstgeschäft langfristig erfolgreich betrieben werden kann. Dramatisierung ist nicht nachhaltig, Vertrauen und langfristige Beziehungen aufzubauen funktioniert anders»* (Peter ASM).

Problematisch erscheint insbesondere, dass Angst- oder Mitleidkommunikation (*«traurige Mailings mit traurigen Kindern in schwierigen Situationen – und Procap hilft»*) (Schmucki



Procap) zum handlungsleitenden «Markenzeichen» der Organisation und ihrer avisierten Zielgruppen wird. Ein Teil der Spender lässt sich durch solche Botschaften tatsächlich mobilisieren, «*wir schaffen uns aber mit dieser Art der Negativ-Kommunikation ein Problem: wir sprechen nur eine ältere, sozial schlechter stehende und konservative Spenderschaft an, unsere Agentur nennt es eine «verdichtete Spenderschaft» (ebd.).*

Organisationen sollten darauf verzichten, «*nach dem Motto „welches Kind kann am traurigsten dreinschauen?“ das schnell vergängliche Mitleid zu maximieren» (Peter ASM). Stattdessen ist für die Gesundheitskommunikation Raum und Zeit zur angemessenen Vermittlung anzuberaumen: «Die Darstellung von Krankheit und ihren Betroffenen muss mit angemessener Dramatik, auf eine sensible und ethische Art erfolgen, um nicht einfach nur sensationalistisch zu wirken» (Rossmann).*

Dabei ist zu bedenken, dass Gesundheitskommunikation auf eine Verständnis-Lücke trifft: einer (noch) nicht betroffene Bevölkerung fehlt als Voraussetzung für Betroffenheit das Verständnis für die Leiden der Patienten. Gesundheitskommunikation gilt dann als effektiv, wenn sie eine thematische Brücke zwischen den Erkrankten und der nicht betroffenen Bevölkerung, das pathologische Leiden in verständliche Alltagsvorstellungen übersetzt: «*Die Herausforderung heisst in jedem Fall: das Thema richtig aufbereiten. Die Kommunikation von Gesundheitsorganisationen muss Nicht-Betroffenen die Krankheit erklären, übersetzen. Das ist grundsätzlich möglich, auch wenn es bei Krankheiten wie Rheuma oder Osteoporose schwierig sein mag. Diese Krankheiten sind diffus und man bekommt sie halt aus genetischen Gründen. Im Falle von Alzheimer ist diese Brücke die „Erinnerung“, die sicheren Halte in einer zunehmend unübersichtlichen und unverständlichen Welt. Solche „letzten Erinnerungen“ liegen bei Alzheimerpatienten oft weit zurück – alte Schlager oder Grossmutter's Küche sollen uns dafür sensibilisieren... Den Nutzen der Organisation und ihrer Aktionen klar zu machen, das ist der Kern. Die Kommunikation der Problemlösungskompetenz muss herüberkommen, abhängig von der Art und Weise, wie die Gesellschaft mit einer Krankheit in der Gesellschaft umgeht. Das ist zugegebenermassen schwierig. Im Unterschied dazu stiften Guetsli und Schokolade unmittelbar einen Nutzen. Aids in Afrika zu unterstützen hat nicht den gleichen Effekt wie Truffles von Teuscher» (Peter ASM).*

### Kommunikationsformen und -mittel

Vorstellungen, wie Märkte kommunikativ zu bearbeiten sind und wie bestimmte Wirkungen erzielt werden können, beziehen sich neben den Inhalten auch auf die Formen und Mittel der Kommunikation (und indirekt natürlich auch auf die Vorstellungen über den Kommunikationsadressaten). Solche «zeitgeistigen» und mehrheitsfähigen Vorstellungen (vgl. Goldstein/Keohane 1993) erklären die kurz- und längerlebigen Konjunkturen bestimmter Kommunikationsformen und -mittel wie Second-World, CEO-Blogs, One-to-one-Marketing oder Social Media.<sup>134</sup> Die wichtigsten formalen und instrumentellen Fiktionen der Befragten betreffen das Campaigning, das Fundraising und das Internet – und forciert durch den Gegenstand des Interviews – das Celebrity-Endorsement. Dazu nur ein Beispiel: Kammer (BAG) benennt als Erfolgsfaktoren für gute Kampagnen die gesellschaftliche Akzeptanz des beworbenen Themas, die Campaigning-Tradition und die Vernetzung und partnerschaftliche Abstützung der Kampagne: «*Ein Programm, das Kooperationen anstrebt und alle Involvierten erfasst, ihnen die Themen vorgibt und bei Aids beispielsweise bis zur Gassenarbeit den Rückhalt für*

<sup>134</sup> Solche Konjunkturen lassen sich beispielsweise in Umfragen unter Marketing- und PR-Verantwortlichen zu ihrer Bewertung von Bedeutungszu- und -abnahmen von Kommunikationsmitteln verfolgen, wie sie «PRWeek» und andere Publikationen wiederkehrend publizieren.

*die eigenen Projekte und die eigene Arbeit bietet.»* Der letztgenannte Faktor untermauert seine Position, dass Gesundheitskampagnen nicht Wettbewerbsinstrument sein sollen, welche der Profilierung der Organisationen dienen, sondern Informationsinstrumente zur «Volksaufklärung».

### 15.3 Endorsement-Konstruktionen

Von den 38 in der Voruntersuchung erfassten Organisationen betreiben 8 Celebrity-Endorsement,<sup>135</sup> 10 erwägen einen künftigen Einsatz,<sup>136</sup> 19 verzichten auf dieses Mittel, eine Organisation ist unentschlossen. Einsatz, Erwägung und Verzicht werden wie folgt begründet:

#### Gründe für den Einsatz von Celebrity-Endorsement

Die sieben einsetzenden Organisationen begründen ihre Wahl mit Argumenten, welche aus der wissenschaftlichen Erforschung des Themas bekannt sind. Zentrales Einsatzmotiv ist die Medienwirksamkeit von Prominenten: ihr Einsatz soll in Erhöhung der Medienpräsenz und Bekanntheitsgewinn münden und einen Aufhänger für das Fundraising ergeben. Zweiter Aspekt ist die Glaubwürdigkeit und das Vertrauen des Publikums in die prominente Persönlichkeit – diesbezüglich erhoffen sich die Organisationen eine bessere Akzeptanz ihres Anliegens, im Fall der *Aargauischen Stiftung Suchthilfe* zum Beispiel bei der schwer erreichbaren Zielgruppe der Jugendlichen. Für *Espoir* können Prominente zudem Botschaften der breiten Öffentlichkeit verständlicher vermitteln.

#### Gründe für den Nicht-Einsatz

Ausschlaggebend für den Endorsement-Verzicht sind Erwartungsstrukturen in Form «externer» Gründe, die bei den Prominenten liegen, oder «interne» Gründe – Präferenzen, Normen oder Restriktionen der Organisation. Die konkreten Begründungen gegen den Einsatz von Prominenten folgen sechs Mustern, wobei einzelne Organisationen bei der Rechtfertigung auf mehrere Begründungen zurückgreifen:

- **Fehlende «Verbundenheiten»:** Die Organisation sieht sich nicht in der Lage, dem Prominenten einen Gegenwert für den Einsatz zu bieten, was vor allem von kleinen – und sich selbst als «unbedeutend» wahrnehmenden – Organisationen angeführt wird. Vertreterin dieses Typs ist die *Schweizerische Polyarthritiker Vereinigung*.
- **Fehlende Kommunikations-Strategien und -Ressourcen:** Die Organisation hat keine Kommunikationsstrategie (welche sich u.a. mit dem Einsatz von Prominenten befasst), es fehlen ein Kommunikationsbudget oder die Kommunikationsinstrumente, die das Endorsement transportieren könnten. Organisationen dieses Typs sind der *Verein Equilibrium zur Bewältigung von Depressionen*, die *Stiftung Brunegg* oder die *Kinderkrebshilfe Schweiz*.

<sup>135</sup> Es sind dies die Aargauische Stiftung Suchthilfe AGS, Aids-Hilfe Schweiz, Blaues Kreuz, Espoir, Schweizerische Diabetesgesellschaft, Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke, Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft, Schweizerisches Rotes Kreuz; dazu kommen Krebsliga Schweiz und Procap, die für die telefonische Befragung nicht erreichbar waren.

<sup>136</sup> Es sind dies Epi-Suisse, Erklärung von Bern, Forschungsstiftung Kind und Krebs, ParaEpi-Schweiz, Rheumaliga Schweiz, Schweizerische Herztiftung, Schweizerische Liga gegen Epilepsie, Schweizerische Polyarthritiker Vereinigung, Stiftung Wageerenhof, Stiftung Waldheim

- **Problematische Thematik:** Die Organisationen würden Prominente einsetzen und kennen diese auch, aber die Bereitschaft der Prominenten fehlt, sich für das Thema und die Organisationen zu exponieren. Dies geben Organisationen an, die eine wahrnehmbare und wenig verbreitete Körperbehinderung vertreten, wie die *Schweizerische Vereinigung gegen Morbus Bechterew* oder *Parkinson Schweiz*.
- **Organisations-Identität:** Insbesondere Patientenorganisationen können das Vorspannen von Prominenten nicht mit ihrem ausgeprägten Selbsthilfe-Verständnis vereinbaren. Patienten sollen und können für sich selbst sprechen – Prominente werden als «unpassend» empfunden. Organisationen dieses Typs sind die *Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme* oder die *Stiftung für ganzheitliche Betreuung*.
- **Komplexität der Thematik:** Celebrity-Endorsement ist für Organisationen, die ebenfalls den Patientenorganisationen zuzurechnen sind, nicht geeignet zur Vermittlung von Mission, Botschaften und Inhalten. Diese sind zu komplex und zu spezifisch, um sie in einfache Prominenten-Botschaften für ein Laienpublikum umzuwandeln. Vertreter dieses Typs ist die Pflegeinstitution *IWAZ Schweizerisches Wohn- und Arbeitszentrum für Mobilitätsbehinderte*.

### Künftiger Einsatz von Celebrity-Endorsement

Alle Endorsement-Verwender rationalisieren den Prominenten-Einsatz mit zufriedenstellenden Ergebnissen dieser Werbeform und planen auch weiterhin mit Prominenten. Wie bereits erwähnt, wollen auch elf der nicht-einsetzenden Organisationen in Zukunft Celebrity-Endorsement betreiben – so die *Kinderkrebshilfe Schweiz*, die *Stiftung Wagerenhof*, die *Schweizerische Herzzstiftung* oder *Epi-Suisse*.

### Endorsement-Mix

Celebrity-Endorsements sind ein neues Phänomen in der Gesundheitskommunikation. Das Schweizerische Rote Kreuz machte 2004 mit prominenten Spendensammel-Anlässen den Anfang, die anderen Endorsement-Anwender sind in den Jahren 2007 bis 2009 eingestiegen (vgl. Abb. 26). Nach wie vor haben die Celebrity-Endorsements im Kommunikations-Mix aber nur periphere Bedeutung: das Endorsement wird nur in zeitlich befristeten Massnahmen umgesetzt, beispielsweise in einer Spendenaktion oder einem Medien-Event. Nur zwei Organisationen – das *Blaue Kreuz* und die *Multiple-Sklerose-Gesellschaft MS* – setzen im Fundraising als zentraler Marktaktivität auf regelmässige Endorsements. Zusammen mit der *Aids-Hilfe Schweiz AHS*, dem *Schweizerischen Roten Kreuz* und der *Krebsliga KLS* gehört die *Multiple-Sklerose-Gesellschaft* zu den wenigen Gesellschaften, die Celebrity-Endorsement in einem systematischeren Stil über mehrere Massnahmen und Instrumente hinweg einsetzen.

### Endorsement-Formen

Der Event-lastige Einsatz von Prominenten bringt es mit sich, dass sie «live» als zeitlich befristete «Ambassadoren» der Organisation auftreten. Als klassische, in Werbemitteln porträtierte Endorser treten sie nur dort auf, wo sie in Fundraising- oder Sensibilisierungskampagnen eingebunden sind.

**Abb. 26: Entwicklung des Celebrity-Endorsements 2000-2010**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
AGS							③				
Aids-Hilfe Schweiz									③	① ③	① ⑤ ③
Blaues Kreuz									① ④		
Diabetes-Gesellschaft								② ③			
Krebsliga Schweiz								②	① ④ ③	③ ④	③ ⑤ ④ ⑦
MS-Gesellschaft								① ②	① ②	①	①
Procap										① ⑥ ④	① ⑤ ④ ⑥
Rotes Kreuz					① ④	① ④	① ④	① ④	① ④	① ④	① ④
SGMK									④ ⑥	④ ⑥	④ ⑥

- ① Charity-Events      ③ Informations-Kampagnen      ⑤ (Jubiläums)-Patronat      ⑦ Lobbying  
 ② Testimonials, allg.      ④ Medienarbeit      ⑥ Mitglieder-Aktionen

Quelle: eigene Darstellung nach Angaben Interviews und Webseiten der Organisationen<sup>137</sup>

<sup>137</sup> Die aufgeführten Endorsementformen sind im einzelnen: **AGS Aargauische Stiftung Suchthilfe:** eine Präventionskampagne mit DJ Tatana; **AHS Aids-Hilfe Schweiz:** Aidswalks als Spendensammelaktionen u.a. mit Dani Fohrlar und Claudia Lässer, Solidaritätskampagne zum Welt-Aids-Tag (vgl. Abb. 42) und die Jubiläumsbotschafter zum 25jährigen Bestehen, u.a. Shawn Fielding (vgl. Titelblatt); **Blaues Kreuz:** nicht näher spezifizierte Medienarbeit und Kampagneneinsatz; **SDG Schweizerische Diabetes Gesellschaft:** die Awareness-Kampagne «Gib Diabetes ein Gesicht» zum 50jährigen Jubiläum u.a. mit Ex-Miss Zürich Olivia Fischer, Badminton-Spieler Stephan Dietrich, Nationalrat Heiner Studer (alle Celebrity-Illness); **KLS Krebsliga Schweiz:** Hautkrebsprävention mit den Schweizer Beachvolleyballern als Testimonials, Brustkrebskampagnen und -medienarbeit mit Politikerinnen (2008) und prominenten Mutter-Tochter- (2009) und Freundinnen-Paaren (2010), Medienarbeit für ein begehrtes Darmkrebsmodell u.a. mit dem Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger, Jubiläumsaktionen (2010) u.a. mit Beatrice Tschanz in einer Doppelfunktion als Beraterin und Botschafterin sowie eine Lobbyingaktion mit Prominentenunterstützung für die Lancierung einer Krebsgala auf SF1 (vgl. Kästchen «Die Krebsgala als potenzieller Monopolmechanismus», S. 258); **MS-Gesellschaft:** Seifenkistenrennen, Benefizkonzert und Joggathon/Walkathon mit Prominentenbeteiligung als Spendensammelveranstaltungen (z.B. Risottoessen mit den Medienschaffenden Röbi Koller, Charles Clerc, Ueli Beck, dem Musiker Pepe Lienhard und SP-Nationalrat Mario Fehr), Botschaftersystem mit Tim Wieland u.a. für Spendensammelzwecke (vgl. Kästchen «Eine Beobachtung und die Folgen», S. 225); **Procap:** Benefizkonzerte und Sammelaktionen, sowie Aktionswochen mit Mitgliederanlässen (Sport) unter dem Patronat durch Fulvio Pelli, Maria Walliser, Pascale Bruderer u.a. (initiiert zum 50jährigen Jubiläum von Procap-Sport); **SRK Schweizerisches Rotes Kreuz:** Prominenten-Jassturniere (ab 2005), Prominenten-Versteigerungsaktionen auf eBay u.a. Meet&Greet mit Nationalratskandidaten, T-Shirts (ab 2004), Prominentenmalaktion zum 100. Todestag von Henri Dunant (2010), Prominenten-Golfturnier (2010) mit Medienarbeit und Botschafteraktionen (u.a. Eishockey-Spieler Marc Streit); **SGMK Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke:** Medienarbeit und Mitgliederaktionen mit Alex Frei als Botschafter (vgl. Kästchen «Interferenzen in komplexen Situationen», S. 211)

### Selektionskriterien und -instanz

Die Selektionskriterien für die Endorser entsprechen den aus den gängigen Endorsement-Modellen bekannten Glaubwürdigkeits-, Attraktivitäts- und Match-up-Kriterien (vgl. Kap. 7.2). Als Ausschluss-Kriterien werden genannt: von der *Aids-Hilfe* eine hohe Werbepräsenz für kommerzielle Produkte und vom *Schweizerischen Roten Kreuz* eine Prominentenkarriere von vermutlich nur kurzer Dauer, beispielsweise im Sport.

Alle sieben auf Endorsement setzenden Organisationen gaben an, die Prominenten selbst auszuwählen. Als einzige wird die *Aids-Hilfe* in der Selektion von ihrer Werbeagentur *TBWA* unterstützt.

### Vermuteter Nutzen für Prominente und Entlöhnung von Celebrity-Endorsement

Für den Prominenten besteht nach Ansicht der einsetzenden Organisationen der Gegenwert im guten Ruf, den er sich mit dem gemeinnützigen Engagement erwerben kann. Ihr Einsatz wird denn auch nicht materiell entschädigt. Das *Schweizerische Rote Kreuz* kommt für die Spesen der Prominenten auf, die *Multiple-Sklerose-Gesellschaft* gibt an, Prominente lediglich für Ganztages-Einsätze, beispielsweise Moderationen, zu entschädigen.

### Endorsement-Typologie

Aus den oben skizzierten Einsatzmustern und Bewertungen von Celebrity-Endorsement ergeben sich fünf Handlungs-Modelle:

- **Etablierte Endorser:** Celebrity-Endorsement hat sich für die sogenannten Volkskrankheiten zu etablieren begonnen. Diese betreffen eine grosse Bevölkerungszahl und sind sozial akzeptiert. Die sie vertretenden Organisationen verfügen wegen der gesellschaftlichen Relevanz über hohe Bekanntheitswerte und gute Reputationen (vgl. GfS Spendenmonitor 2003 und folgende). Für die öffentlichkeitswirksame Prävention und Krankheitsberatung aber auch für das Fundraising streben die Organisationen gezielt einen noch höheren Bekanntheits- und Reputationsgrad an. Für die massenhafte Verbreitung ihrer Botschaften sind sie auf massenmediale Kommunikation angewiesen.

Dieser Bedarf schafft Knappheitssituationen – vor allem ein Kostenproblem zur Herstellung eines ausreichenden Kommunikationsdrucks, ein Reichweitenproblem bei peripheren Zielgruppen, aber auch ein Bestandsproblem für jene Organisationen, die über die Präventionsaufgabe auch Vertretens- und/oder Vollzugsleistungen für ihre Mitglieder übernehmen (vgl. Purtschert 2005; Schneider et al. 2007). Ebenso führt er zu materiell-strategische Verbundenheiten mit Prominenten: diese können eine «Einflusskette» (Schimank 2007:272) zu Medien herstellen, einen einfachen Botschaftentransport zum Publikum gewährleisten und sich im Gegenzug für ihre Assoziation mit einer gemeinnützigen Organisation eine Imageaufbesserung gutschreiben.

Fehlende Konzeptionen und nur punktueller Einsatz bei der Hälfte der einsetzenden Organisationen sowie der Umstand, dass es mehr Organisationen gibt, die Endorsements für die Zukunft in Betracht ziehen, als Organisationen, die es bereits einsetzen, lassen sich als Indikatoren für ein eher frühes Stadium dieser Konstellationsstruktur und Werbeform interpretieren.

- **Verhinderte Endorser:** Damit ist der zweite Typus von Organisationen angesprochen; sie vertreten Krankheiten, denen (immer noch) ein soziales Stigma anhaftet oder die mit sichtbaren Behinderungen und Verhaltensbeeinträchtigungen verbunden sind. Diese Organisationen favorisieren zwar den Einsatz von Celebrity-Endorsement, kommen aber

nicht zum Zug, weil Stigmaerkrankung oder körperliche Beeinträchtigung einer Exposition von betroffenen Prominenten in der Öffentlichkeit abträglich sind.

Auch nicht betroffene Prominente befürchten, wie die Erfahrungen der befragten Lungenliga zeigen, gerüchteweise mit Lungenkrebs in Verbindung gebracht zu werden. Für sie wäre dies ein Reputationsdämpfer oder gar ein Stigmatisierungsrisiko, die sich auch bei vergleichbaren amerikanischen Organisationen als Endorsement-Barriere erwiesen haben (vgl. Holtz 2003). So fehlt der Endorsement-Anreiz für den Prominenten als Basis für einen beiderseitigen Kooperationswillen.

Celebrity-Endorsement ist demzufolge eine nicht beliebig kopierbare Ressource. Vor allem die Art und der gesellschaftliche Stellenwert der Krankheit und die daran gekoppelte Bereitschaft oder Zurückhaltung der Prominenten sich zu exponieren, gekoppelt mit einem ohnehin kleinen Schweizer Binnenangebot an Prominenten und ihren Präferenzen für «etablierte» und medienorientierte Organisationen, können Ungleichheiten im Aufmerksamkeits- und Finanzierungswettbewerb schaffen.

- **Materielle Verzichter:** Der dritte Typus von – eher kleineren – Organisationen ist geprägt von Ressourcenzwängen, die wenig Spielraum und Möglichkeiten in der kommunikativen Marktbearbeitung übriglassen. Als Selbsthilfeorganisationen oder Pflegeinstitutionen wenden sie sich zudem nur an einen begrenzten Adressatenkreis. Ihre Kommunikation bewegt sich höchstens im Fundraising auf der massenmedialen Kommunikationsebene, ihre hauptsächlichen Kommunikationen finden auf der institutionellen Ebene statt (zu den Ebenen der Gesundheitskommunikation vgl. Kap. 5.3). Celebrity-Endorsement scheitert am fehlenden Budget, aber auch an den konzeptionellen Möglichkeiten und kommunikativen Notwendigkeiten.
- **Ideelle Verzichter:** Der vierte Typus entspricht dem vorhergehenden, was Ausrichtung und Ausstattung betrifft, allerdings führen diese Organisationen nicht materielle, sondern ideelle Verichtsgründe an – oder dann eine Mischung aus beidem. Celebrity-Endorsement wird als aufgesetzt empfunden, eine prominente Vertretung steht im Widerspruch zum Selbsthilfe-Gedanken und zur selbständigen und selbstbewussten Interessenverfolgung in der Gesellschaft.
- **Thematische Verzichter:** Den fünften Typus bilden schliesslich Organisationen, die ebenfalls dem Typus der Ressourcen-limitierten Patientenorganisation oder Pflegeinstitution zugehören. Ihr Verzicht ist thematisch begründet – Celebrity-Endorsement eignet sich nicht zur Vermittlung der organisationalen Anliegen und Inhalte – diese werden als schwer zu kommunizieren eingeschätzt und werden daher über Kommunikationsformen verbreitet, die weniger «context»- sondern mehr «content»-orientiert (vgl. Stalnaker 1999) sind.

### Prominenten-Wirkung

Wissen und Bewertungen von Celebrity-Endorsement als Aufmerksamkeits- und Überzeugungsstrategie haben bei den Befragten weder die Bedeutung noch die Konsistenz von Fiktionen zu Campaigning oder Fundraising oder Medienarbeit, die sich als Leitinstrumente der Kommunikation schon früher etabliert haben. Sie sind nicht im gleichen Ausmass «zeitgeistig» (Goldstein/Keohane 1993) und mehrheitsfähig – die Aussagen der Befragten zum Fundraising weisen eine fast vollständige Übereinstimmung aus (vgl. das nachfolgende Kapitel) – und die Bewertungen sind (noch?) ambivalent, die Befürworter dieser Kommunikationsform haben aber schon implizit oder explizit das Wissen und die Bewertungen der Wis-

senschaft übernommen, wobei diese bezüglich Wirkungsforschung selbst *«ganz am Anfang steht, zumindest im deutschsprachigen Raum»* (Rossmann).

Celebrity-Endorsement als Marketingtechnik ist bei den Befragten im Grundsatz bekannt und anerkannt: *«Ein Promi kann mithelfen, Nutzen zu stiften»* (Peter ASM). Prominenten wird eine **aufmerksamkeitserzeugende und -steigernde Wirkung** attestiert, aber auch die Fähigkeit, Medienresonanz zu produzieren, die Bevölkerung zu aktivieren und einen positiven Imagetransfer auf ein Thema und die dahinter stehende Organisation auszulösen. *«Promis sind der kleinste gemeinsame Nenner, den es braucht, um Menschen für ein Thema zu interessieren»* (Schorta AHS). Und: *«Mit Prominenten ist die Publikums-Aufmerksamkeit ganz anders»* (Fernandez AZ). Prominente haben *«auch eine Vertrauensfunktion: sie sind bekannt, beliebt und glaubwürdig»* (Hostettler TBWA).

Kammer (BAG) verweist auf die **Recall-Effektivität** von Prominenten-Botschaften: *«Bei der Grippe-Kampagne setzten wir auf Humoristen aus den drei Sprachregionen. Sie sind den Zuschauerinnen und Zuschauern bekannt und vertraut, ihr Appell hat eine hohe Glaubwürdigkeit. Zudem bleiben ihre Botschaften länger hängen.»* Gerechnet wird aber auch mit Mobilisierungseffekten: Das in der Kampagne gezeigte Präventionsverhalten von nicht betroffenen Prominenten – z.B. das Grippeimpfen – *«kann willkommene Nachahmungseffekte auslösen»* (Rossmann).

Ebenfalls wird die **Repositionierung** der Organisation im Spendenmarkt durch geeignete Endorsements ins Auge gefasst. Für Procap, die in einem überalterten Spendensegment festgefahren ist (siehe weiter oben), sollen Prominente als Brücke zu neuen Segmenten fungieren: *«Persönlichkeiten wie Kurt Aeschbacher können uns bei unserem Versuch zur Öffnung helfen – eine Repositionierung über progressive Köpfe, sozusagen. Auch Francine Jordi verkörpert diese Öffnung»* (ebd.). Diese Repositionierungsfähigkeit durch Celebrity-Endorsement wurde empirisch belegt durch Kaikati (1987) und Langmeyer/Walker (1991a, 1991b).

Der Aufmerksamkeitseffekt von Prominenz wird auch von den Medien anerkannt: *«Für die Medien ist es natürlich eine Aktualität, in dem Moment, wo eine bekannte Persönlichkeit Brustkrebs hat, und das Thema im Bewusstsein der Bevölkerung steht. Der Hinguckeffekt ist da, besonders in Unterhaltungsmagazinen»* (Tippelmann Puls).

### Ambivalente Wirkungskonstrukte

Allerdings ist diese allgemeine Zustimmung zu differenzieren. Der Nutzen relativiert sich für die Akteure je nach Thema, Einsatzzweck und Wissenstand der Zielgruppe. Prominenteneffekte lassen sich vor allem in der Prävention realisieren (Fernandez AZ; Thurner SI), *«im Präventionsbereich funktionieren Promis einfach besser, das bleibt besser haften, sie sind dort edukativ und fordern uns auf, etwas zu tun»* (Monin MS). Ihre Stärke ist es, mit einfachen Botschaften ein wenig involviertes Publikum zu erreichen: *«Dies macht sie geeignet für die Aufmerksamkeitserregung, sprich für Gesundheitskampagnen. Da haben sie ihre Berechtigung, denn ihre Funktion ist es, die Aufmerksamkeit aufs Thema zu lenken»* (Rossmann). Beispielsweise für das Thema Prostatakrebs: *«In Deutschland lief ein Superman-Spot, der langt sich in den Schritt. „He denk dran“»* (Peter ASM). Für andere Ziele der Gesundheitskommunikation dagegen *«eignen sich Promis eher nicht»* (Thurner SI).

Mit steigender Gesundheitskompetenz und «Involvement» des Publikums – beispielsweise bei Erkrankung –, werden aufmerksamkeitserzeugende Prominenten-Effekte überflüssig: *«Im Moment, wo Betroffene mehr wissen über die Krankheit, ist der Prominente nicht mehr so bedeutend»* (Peter ASM). Für sie sind dann *«Auftritte von Fachleuten von grösserem Wert»* (Tschanz). Tschanz spricht sich deshalb dafür aus, dass *«Prominente sparsam und überlegt*

*eingesetzt werden» und dass in Kampagnen «verschiedene Prominente zum Einsatz kommen» (ebd.).*

Wo die Dramatik der Erkrankung gegeben ist, beispielsweise Krebs, sind Prominente keineswegs ein Muss (Gerfin RLS). Auch Tschanz meint: *«Eine Krebsliga wäre auch ohne mein Engagement erfolgreich.»* Für andere Organisationen ist Celebrity-Endorsement dagegen *«ein Muss, es braucht eine prominente Ankerfigur»* (Zweifel Epi-Suisse). Auch Monin (MS) ist der Meinung, dass im Positionierungswettbewerb *«das singuläre Element ein Promi sein könnte»*.

Aus der Sicht einer kleinen Patientenorganisation beschränkt sich die Prominentenwirkung auf unspezifische Massenansprachen: *«Prominentenwerbung eignet sich nur für Massenfundraising. Wenn sie gut gemacht wird, zum Beispiel im Fundraising, dann füllen Prominente die Kasse. Kassen sind ein Mittel zum Zweck, nämlich mehr Massen-Marketing machen zu können. Das Verständnis für die Behinderung fördert dies nicht unbedingt. Celebrity-Endorsement eignet sich lediglich als Mittel für das Massenfundraising»* (Spreiter SVG).

Unter dem Strich wird das Potenzial von Celebrity-Endorsement von den Befragten ambivalent beurteilt. Die Stimmen, welche eine Bedeutungszunahme bzw. -abnahme feststellen, halten sich etwa die Waage. Nicht ausgeschlossen wird, dass Celebrity-Endorsement als *«Modeerscheinung»* (Isler SVG) weiter wächst oder *«vor allem im PR-Bereich zunehmen wird, wenn sich Promis mit ihrer Krankheit outen»* (Kiess TBWA). Auch bei weiterer Zunahme ist eine *«Über-Celebrifizierung wie bei Kaffee- oder Waschmaschinen, dort sind sie ja omnipräsent, im Gesundheitswesen nicht absehbar»* (Maurer SDG). Dazu gibt es zu wenig Prominente (vgl. Kap. 17.2) und zu wenig gesellschaftliche Anerkennung für sie: *«Die Schweiz ist nicht Hollywood»* (Spreiter SVG; vgl. Kap. 16.4).

Ambivalent waren die Aussagen der befragten Medienschaffenden. In ihren Orientierungen gehen sie von einer abnehmenden medialen Beachtung von Prominenz aus (die empirisch noch zu bestätigen wäre): *«Die Bedeutung der Prominenz hat sich halt auch verändert»* (Turner SI). Solche Abnutzungserscheinungen, die gesellschaftlich gedeutet werden, *«bedeuten nicht, dass es keine Promis mehr in der Gesundheit Sprechstunde gibt»* (Käch GS). Auch Turner (SI) *«ist es nach wie vor lieber, eine Geschichte mit einem Prominenten zu bringen als ohne»*. Dieser Rückgriff auf Prominenz wird sich wohl noch länger halten, denn *«in der medialen Hektik ist für Organisationen wie Medien die Versuchung gross, Promis einzuspannen. Denn Medien und Promis gehen bestens zusammen»* (Peter ASM).

### Prominentenselektion

Der Wahl des richtigen Prominenten wird grosse Bedeutung beigemessen: *«Es gibt Prominente und Prominente»* (Gerfin RLS), was eine sorgfältige Selektion erforderlich macht. Zu den Prominenten, denen Prestige zugestanden wird, gehören Sportler und Medienschaffende: *«Der Match von Prominenten ist sehr wichtig. Eine 10-vor-10-Moderatorin wäre nicht schlecht. Prädestiniert wären auch Sportlerinnen und Sportler. Für die Rheumaproblematik ideal wären auch Prominente ab 45»* (ebd.). Auch Monins (MS) Idealprofil geht in eine ähnliche Richtung: *«Es gibt aber auch andere Prominente, Elisabeth Schnell, die natürlich ideal ist für die Zielgruppe der Legate.»*

Zentrales Bewertungskriterium ist die **Glaubwürdigkeit** des Endorsers bzw. der Endorserin: *«Eine Prominenten-Einbindung muss einen glaubwürdigen Zusammenhang herstellen zwischen Organisation bzw. Thema und dem Prominenten»* (Manap SGMK). Denn Aktionen sind nur *«so lange glaubwürdig, wie die Leute glaubwürdig sind, die darin teilnehmen»* (Spreiter SVG). Die Prominenten müssen *«in einer glaubwürdigen Rolle auftreten, sei es als*



*Aushängeschild, als Betroffene mit einem persönlichen Bezug, oder wie Röbi Koller, der schon viel Menschen mit MS interviewt hat» (Monin MS). Zur Glaubwürdigkeit gehört nicht nur jene der Funktion oder Rolle, sondern auch jene des persönlichen, authentischen Aufttritts: «Botschaften wurden nicht verändert. Jeder redet seine Sprache» (Monin MS).*

Diese Glaubwürdigkeit ist in besonderem Mass dann gegeben, wenn **Betroffenheit** ins Spiel kommt, wenn der Prominente selbst an der Krankheit leidet, oder betroffene Angehörige hat, oder wenn er bei Präventionsthemen zur Risikogruppe zählt: *«Ein Mister Schweiz als Aushängeschild passt meist eher dem Schein nach. [Die querschnittgelähmte Rollstuhlsportlerin] Edith Hunkeler hingegen besitzt diese Glaubwürdigkeit als Betroffene» (Tschanz). Insbesondere «zur dauerhaften Sensibilisierung sind betroffene Prominente besser geeignet. Um einfach nur Aufmerksamkeit zu erzeugen, können auch nicht betroffene Prominente eingesetzt werden» (Rossmann). Auch aus Mediensicht sind betroffene den nicht-betroffenen Prominenten vorzuziehen. «Wir suchen nicht irgendwelche Promi-Botschafter, sondern Betroffene» (Käch GS).*

Für Fernandez (AZ) sind andere Kriterien ausschlaggebend: *«Celebrity-Illness ist für mich nur von begrenzter Bedeutung. Denise Biemann hat Asthma. Ihre Leistung ist für andere Asthmatiker aber ausserhalb jeder Reichweite. Aus dem Erfolg unseres Projektes schliesse ich, dass es Celebrity-Illness nicht braucht. Wichtiger als physische Betroffenheit sind die emotionale Betroffenheit und das Engagement der Prominenten.»*<sup>138</sup> Der gleichen Meinung ist Manap (SGMK): *«Wichtiger ist, dass ein echtes Engagement seitens Alex Frei für muskelkranke Menschen sichtbar wird.»*

Als Kriterium für die Prominenten-Wahl gilt des weitern, dass die Botschafter das Image der Organisation nicht ramponieren (Monin MS). Von Vorteil erscheinen dabei Mainstream-Profile: *«Aeschbacher und Jordi haben pflegeleichte Profile, welche eine breite Bevölkerung ansprechen – im Vergleich etwa zu Chris von Rohr, mit dem wir bei einem Oltner Event der Swisscom zu tun hatten. Er würde diesem Profil nicht entsprechen» (Schmucki Procap). Nach Ansicht von Kiess (TBWA) sollte die Prominenten-Auswahl aber durchaus «einen Überraschungseffekt bieten. Bei Beat Schlatter würde man Cholesterinprobleme vermuten. Darum haben wir noch Denise Biemann genommen, das ist überraschend, bei ihr ist es vererbt». Ein Endorsement dagegen, dem dieses Überraschungselement fehlt, «die „Beispiel“-Werbung mit historischen oder aktuellen Betroffenen – Nobel, Dostojewski, Caesar, Van Gogh und andere litten an Epilepsie – erscheint schnell als plump und abgegriffen» (Zweifel Epi-Suisse).*

Diese Kriterien grenzen als Bewertungen den Spielraum der kommunikativen Möglichkeiten ein. Da die Wunschprofile und Selektionsroutinen der Organisationen sich weitgehend decken, entsteht eine Konkurrenz um die wenigen verbleibenden Wunschprominenten (vgl. Kap. 17.2). Ebenfalls determinieren sie die Vorgehensweise der Akteure: Selektionskriterien und -verfahren setzen voraus, dass *«nicht zuerst der Prominente steht und dann das Projekt, sondern umgekehrt. Celebrity-Endorsement sollte unter dem Strich kein kurzfristiger Schnellschuss sein» (Fernandez AZ). Gewisse Ablaufzwänge ergeben sich auch, weil die «Engagements der Prominenten auf lange Sicht funktionieren müssen, dass Beziehungen schon früh aufzubauen sind» (Krafft RLS), nicht zuletzt weil «man den Beziehungsaufbau mit Prominenten sanft angehen muss, Prominente lassen sich ungern manipulieren» (Schmucki Procap).*

<sup>138</sup> Für Fernandez (AZ) ist ein «echtes» Engagement des Prominenten Erfolgsbedingung für die Nachhaltigkeit von Endorsements: *«Dass wir und die Marathonläufer und Viktor Röthlin den Kontakt untereinander noch weiter gehalten haben, zum Beispiel mit einem Treffen „ein Jahr danach“, gehört zu dieser Nachhaltigkeit. Und Viktor Röthlin hat alle Beteiligten zum Hochzeitsapéro eingeladen. Was ja auch etwas aussagt über seine Identifikation und sein Engagement im Projekt.»*

## Umsetzungsaspekte

Eine Besonderheit des Celebrity-Endorsement stellt der einfache Transfer-Mechanismus zwischen Marke und Prominenten dar: *«In jedem Fall folgt das Celebrity-Endorsement einer einfachen Logik. Entweder ist der Prominente das Transportvehikel für die Markenpersönlichkeit. Oder dann ist es eine profillose Marke, man hat keine Persönlichkeit und versucht, sich auf diese Weise ein Gesicht zu verschaffen. Es sind ganz einfache Kategorie-Konventionen, die dabei beachtet werden müssen. Prominente sind eine emotionale Brücke, sie helfen bei der Emotionalisierung von Marken und Produkten»* (Hostettler TBWA). Diese Mechanismen und die einfache Inszenierungsform machen *«Endorsement-Kampagnen einfach umsetzbar, ... die Zusammenarbeit mit Alex Frei hat unsere Kommunikation stark vereinfacht»* (Manap SGMK).

Eine weitere spezifische Stärke dieser Kommunikationsform ist das einfache Matching zwischen Prominenten, Botschaften und Zielgruppen: *«Eine Promikampagne ist einfach. Je nach Zielgruppe lassen sich die Promis variieren»* (Schorta AHS; siehe Kästchen «Würdest du...?» S. 233). Die Aids-Hilfe hat dies in ihrer Solidaritäts-Kampagne umgesetzt: *«In der ersten Welle haben wir das „Mittelalter“ angesprochen. Jetzt wollen wir die Jungen ansprechen – unser Thema sind ja aktuell die Safer Sex Regeln und Sex in „Ausnahmesituationen“, ausserhalb des Alltags, nach dem Ausgang, in den Ferien, Spontansex. In der neuen Welle kommt für Sportler und Migranten Djourou, Stress, Lara Gut, Xenia»* (ebd.).

## Einsatzrisiken

Mit Celebrity-Endorsement werden nicht nur Kommunikationschancen assoziiert, sondern auch Kommunikationsrisiken, beispielsweise das Risiko einer raschen **Aufmerksamkeitserosion**: *«Das Interesse an Sportopfern wie Silvano Beltrametti, der uns repräsentieren könnte, flaut rasch ab»* (Spreiter SVG). Ebenfalls wird befürchtet, dass der Einsatz von Prominenten zur raschen Abstumpfung (**Wear-out**) führt: *«Bei einem Roger Federer, der ja für alles Mögliche wirbt, mag das noch gehen. Die Abnutzung zeigt sich aber schon am Beispiel von Beat Richner, seine Aktion 20er-Nötli kann man inzwischen nicht mehr hören»* (Tschanz). Insbesondere dann, wenn die Prominenten-Präsentation inflationär wird: *«Beim Rot-Kreuz-Ball sind Prominente wichtig für den Glamour. Oder bei Golfturnieren. Nur: Es machen unterdessen alle Golfturniere. Das wird so bleiben, aber es ist nicht nachhaltig»* (Peter ASM).

Um die Gefahr einer **Überexposition** zu umgehen, bestreitet die Krebsliga *«nur die Brustkrebs-Oktoberkampagne mit prominenten Botschafterinnen. Prominente dürfen nicht zu sehr die Kommunikation bestimmen, es wirkt sonst verbraucht»* (Dunekamp KLS). Zudem erscheinen Prominente nur in den Trägermedien der Kampagne (Spots, Plakate, Medienarbeit), nicht aber in den Zielmedien: *«Das weiterführende Informationsmaterial rund um Brustkrebs kommt ohne prominente Frauen aus, es ist neutral, soll langfristig eingesetzt werden können und nicht zur Angleichung an die Kampagnen nachgedruckt werden müssen»* (ebd.).

Manap (SGMK) relativiert allerdings solche Bedenken – eine Überexposition werde oft schon darum nicht erreicht, weil den Gesundheitsorganisationen Gelegenheiten oder Kommunikationsbudgets fehlen: *«Alex Frei als wiederkehrendes Thema ist nicht beliebig ausbaubar. Eine Einbindung in eine Plakatkampagne kommt eher weniger in Frage, aus Kostengründen. Ebenfalls wären die Nutzungsrechte an der Person Alex Frei abzuklären.»*

Kritisch beurteilt wird die **Nachhaltigkeit von Prominenz**. Zumindest im Spendenbereich aktiviert der Prominente *«vielleicht den Einmalzahler, längerfristig ist diese Ansprache aber unzureichend»* (Peter ASM). Zweifel am unbedingten Erfolg von Prominenten-Einsätzen äussert auch Wild (MSD): *«Das Publikum kann sich besser mit einem „Herrn Krummenacher“*

*als mit einem Prominenten identifizieren. Wir setzen deshalb auf den Alltag, auf individuelle Betroffenheit, auf individuelle Geschichten».*

Prominente hinterlassen einen ambivalenten Eindruck in den Akteurfiktionen: *«Celebrity-Endorsement ist halt ein Geschäft mit Volatilitäten»* (Kiess TBWA).

## 15.4 Finanzierungskonstruktionen

### «Fundraising-Rationalität»

Die wohl wichtigste Kommunikationsfiktion betrifft das Fundraising: Übereinstimmend mit anderen Befragten stellt Schorta (AHS) fest: *«Schlüsselement für den Markterfolg ist ein professionelles Spendenwesen.»* Das mag damit zu tun haben, dass das Ergebnis dieser Bemühungen sich in harten Franken in der Jahresbilanz niederschlägt (im Gegensatz zu anderen Kommunikationsaktivitäten wie die Aufklärung oder Mobilisierung der Bevölkerung durch Medienarbeit oder Kampagnen). Erfolge und Misserfolge sind im Zeitverlauf verfolgbar, zudem sind mit den Rechnungslegungen anderer Organisationen Vergleichswerte verfügbar – ihr Vergleich gehört zu den wichtigsten Beobachtungskonstellationen (vgl. Kap. 19.2). Weitere Vergleichswerte liefern die Direktmarketingagenturen. Jene von Procap vergleicht den Spendenerfolg der Behindertenorganisationen mit jenen ihrer anderen Nonprofit-Kunden. Im Fall von Procap ergibt sich aus dieser Beobachtungskonstellation kein spezieller Handlungsstimulus: *«Ein Vergleich unserer Agenturen mit ihren anderen Nonprofit-Kunden zeigt für uns einen überdurchschnittlichen Response, aber unterdurchschnittliche Spendenhöhen. Das Direktmarketing funktioniert also relativ gut»* (Schmucki Procap).

### Langfristigkeit als Beziehungsziel

Als zentrale Herausforderung der Mittelbeschaffung gilt, dass positive Cost-Return-Verhältnisse sich erst in langfristigen Spenderbeziehungen einstellen. Die Diabetes-Gesellschaft kalkuliert, dass mit Mittelbeschaffungs-Erträgen, welche die (Akquisitions-) Kosten erst nach fünf Jahren übersteigen, und konstatiert ein *«kritisches Kosten-Nutzen-Verhältnis. Fünf Jahre „Vorlauf“ im Spendenmarketing sind für uns kaum finanzierbar»* (Maurer SDG).

Diese Vorlaufzeiten prägen die Fundraising-Konzeptionen von Organisationen und Agenturen: Spendenkommunikation kann nur dann erfolgreich betrieben werden, wenn es gelingt, eine dauerhafte Verbindung zum einzelnen Spender aufzubauen. Dazu muss *«ein profundes Problem- und Spenderverständnis vorhanden sein»* (Peter ASM), und die Spender-Bindung muss über mehrere Etappen etabliert werden. *«Dazu braucht es Zeit, Relevanz, Bestätigung und nachhaltigen Dialog – und natürlich einen „Auslöser“. Relevanz ist dabei eine positive Antwort auf Frage, die sich jede Organisation stellen sollte: Was passiert, wenn es mich nicht mehr gibt?»* (Peter ASM)

Der Einsatz von kurzfristigen oder solitären Fundraising-Massnahmen wird dagegen ambivalent beurteilt: Charity-Veranstaltungen und Online-Sammlungen, die einem «amerikanisch» geprägten Fundraising entsprechen, sei eine kurzfristige Wirkung nicht abzusprechen, sie können auch beim *«schnellen, kurzfristigen Kontaktaufbau helfen, für den Follow-up wird es schon schwieriger»* (Peter ASM). Ernst Zweifel (Epi-Suisse) hält ebenso wenig von Benefizveranstaltungen: *«Sie sind personalintensiv, verursachen einen hohen Aufwand und bringen am Ende wenig Ertrag.»* Mikro-Spenden würden nur unter bestimmten Bedingungen funktionieren – *«bei iTunes beispielsweise, weil die Leute ohnehin an einer Geldtransaktion sind. Die Hemmschwelle ist tief, auch noch einen kleinen Zusatzbetrag für eine gute Sache zu spen-*

den» (Peter ASM). Verglichen mit regelmässigen Spenden, sei bei solchen Spontanspenden allerdings mit einem eher geringen Gesamtvolumen zu rechnen.

Ganz allgemein fehlt den Mittelbeschaffungsaktionen die Kontinuität: *«Einzelaktionen sind interessant, aber sie können den langfristigen Vertrauensaufbau nicht ersetzen»* (Peter ASM). Die Organisationen neigen zu einer inhaltlichen und instrumentellen Aktionitis: *«Manchmal ist man zu ungeduldig. Eine Aktion jagt die andere. Alles, was älter ist als zwei Jahre, erscheint alt. Aufbauen und in Ruhe weiter entwickeln, mag Best Practice sein, aber es ist schwierig auszuhalten. Gerade grosse Organisationen sind beim Dialog getrieben von Werbung und Gags. So erzeugen sie eine gewisse Aufmerksamkeit und gewinnen Werbefpreise, sind aber nicht nachhaltig im Kontakt mit dem Markt»* (ebd.).

Eine Mitverantwortung an diesem kurzfristigen Agieren tragen die Agenturen: *«Es gibt genug Werbeagenturen mit zu wenig Arbeit, mit dem falschen Ehrgeiz, Werbefpreise zu gewinnen oder mit der Absicht, andere zu kopieren. Werbeagenturen haben coole Ideen, die nicht passen»* (ebd.).

## 15.5 Local Action

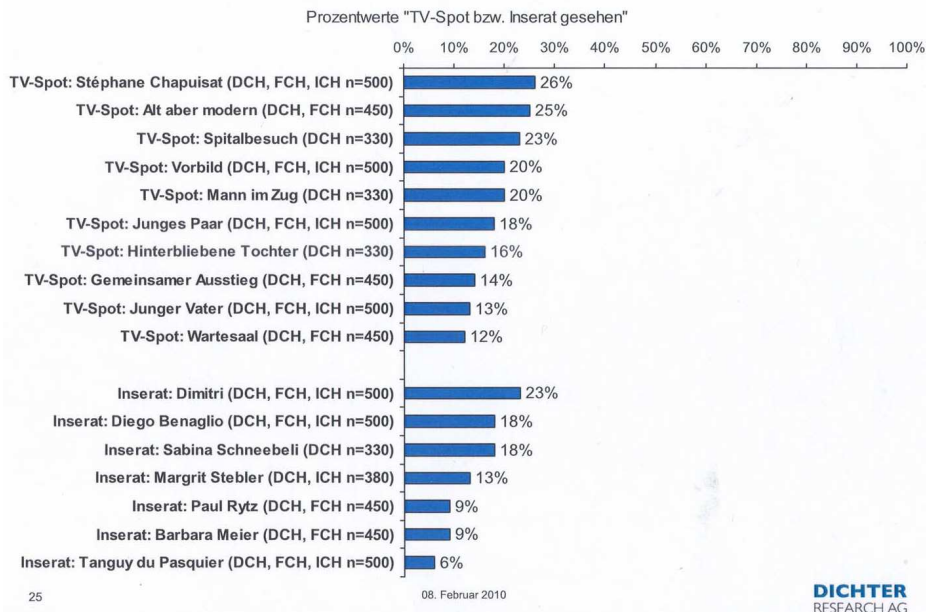
Zu den Rationalitätsfiktionen guter Kommunikation gehört ihre systematische Konzeption und Durchführung von Aktionen, natürlich auch von Endorsements: *«Wir haben ein doppeltes Einsatz-Konzept für Promis: Bestehende Events mit Promis zu bestücken, um diese medienwirksamer zu machen»* (Monin MS). Ebenfalls dazu gehört die systematische Evaluation dieser Aktionen, wie sie das Bundesamt für Gesundheit betreibt: *«Die Präventionsbotschaften der Grippekampagne hat in nur 4 Monaten eine Bekanntheit von 70% erreicht – vor allem dank den TV-Spots, in denen diese Humoristen zu sehen waren. Auch in der Tabakprävention gibt es Evidenzen. Im Vergleich mit „gewöhnlichen“ Testimonials haben die Inserate und Spots eine bessere Erinnerung»* (Kammer BAG; vgl. Abb. 27).

Auch TBWA bemüht sich um eine rationale Bewertung von Endorsement-Massnahmen: *«Wir müssen unsere Kampagnen weiterentwickeln und prüfen, ob wir weiter mit Prominenten arbeiten. Ob wir weiter auf Prominente setzen ist erfolgsabhängig»* (Kiess TBWA). Es stellt sich die Frage nach Rationalitätskriterien: *«Erfolg lässt sich beim Fundraising ablesen oder bei den Imagewerten. Das sind die inneren Kriterien. Die äusseren Kriterien ist das Verhalten der Person, ist sie nicht mehr tragbar, wird sie zum Risiko, könnte daraus ein Misserfolg entstehen. Celebrity-Endorsements lohnen sich nicht, wenn der Nutzen nicht mehr da ist. Bei Benecol ist es die positive Absatzentwicklung. Es ist intern beim Kunden gut angekommen, im Markt, aber gemessen mit Pre- und Post-Test haben wir nicht. Man kann den Erfolg annehmen»* (ebd.).

Solche Vorgehensweisen bilden die Ausnahme von der Regel. Weder betreibt die gleiche TBWA-health bei der Vermarktung von Benecol das Celebrity-Endorsement systematisch, sondern als *«eine «Ad hoc-Zusammenarbeit mit der Schweizer Illustrierten»* (Hostettler TBWA), noch führt Epi-Suisse eine systematische Konkurrenzbeobachtung durch (Zweifel Epi-Suisse); die Multiple-Sklerose-Gesellschaft entscheidet am Ende über ihr Celebrity-Endorsement situativ (Monin MS): Es gibt den Versuch eines systematischen Vorgehens – *«wir vor drei Jahren ein Promikonzept gemacht, zur gezielten Suche nach Promis, aber es verstaubt in der Schublade»* (ebd.). Die schriftliche Fixierung entsprach dem Wunsch *«systematischer vorzugehen und für Leute wie Tim Wieland einen zielgruppenspezifischeren Einsatz zu planen»* (ebd., vgl. auch Kästchen «Eine Beobachtung und die Folgen», S. 225).

**Abb. 27: Erinnerungswerte für Spots mit und ohne Celebrity-Endorsement****3.1. Gestützte Erinnerung an TV-Spots und Inserate der Kampagne****„Eigentlich logisch - Weniger Rauch, mehr Leben“**

6. Ich werde Ihnen jetzt mehrere TV-Spots und Inserate der Kampagne „Eigentlich logisch - Weniger Rauch, mehr Leben“ zur Tabakprävention zeigen. Welche der folgenden TV-Spots und Inserate haben Sie gesehen, welche nicht?



Quelle: Bundesamt für Gesundheit / Dichter Research AG

Ähnlich ist das Vorgehen bei der Gesellschaft für Muskelkranke (Manap SGMK): *«Celebrity-Endorsement als Marketingtechnik wird nicht in dem Sinne geplant, als dass wir eine Persönlichkeit als Partner/Partnerin strategisch gesucht hätten. Sondern es kam in der Konstellation und aufgrund der veränderten Marktverhältnisse zustande.»* Als Experimentierfeld dienten singuläre Events (mit Celebrity-Endorsement) – erweisen sie sich als erfolgreich, steigt die Wahrscheinlichkeit auf Wiederholung und systematische Anwendung: *«2005 und 2006 hatte sich Dimitri der Clown für die Gesellschaft eingesetzt. 2007 fand ein Seifenkistenderby mit der Unterstützung der damaligen Miss Schweiz Lauriane Gilliéron, Ex-Miss Schweiz Anita Burri, Radprofi Franco Marvulli, Ex-Radprofi Alex Zülle und Ex-Fussball-Nationalspieler Marco Zwysig, Mister Heubuuch Silvan Holenstein, sowie auch Prominenz aus der Politik Heidi Hanselmann, Stadträtin St. Gallen, und Nationalrat Toni Brunner zugunsten der Gesellschaft für Muskelkranke statt.»*

Das Controlling der Marketing-Aktivitäten wird im Regelfall unterlassen: *«Ob und wie der Erfolg der Promi-Aktionen gemessen wird, ist unbestimmt»* (Manap SGMK, im ähnlichen Sinn Kiess TBWA). Im Bundesamt für Gesundheit, das als einzige der befragten Organisationen die Wirkung ihrer Kommunikation erhebt, ist dies auf die «Messkultur» innerhalb des Bundesamtes zurückzuführen: *«Wir setzen auf Evidence Based Communication und können Wirkungszusammenhänge nachweisen»* (Kammer BAG).

Fortführungs-Entscheide von Endorsements werden offen gelassen: nach ersten Erfahrungen ist bei der Diabetes-Gesellschaft *«momentan ... nichts geplant mit Prominenten»* (Maurer SDG), Gleiches bestätigt auch Fernandez (AZ). Aus Prominenten-Perspektive fällt die Planungs-Absenz im karitativen Bereich auf: *«Es gibt keine Konzepte im Stil „wie verkauft man einen Sportler“. Es gibt Fakten und Erkenntnisse. Wichtig wären aber durchdachte Vermarktungskonzepte»* (Frei).

Auch medienseitig werden Gesundheitsthemen nicht weit voraus geplant, «*es entscheidet sich mehr spontan, worüber berichtet wird*» (Turner SI). Turner bezeichnet dieses Vorgehen als «*situative Reaktion auf Informationsangebote.*» Das ist auch bei Prominentenberichten der Fall: «*Manchmal kommt ein Artikel ... durch Zufall zu einem Prominenten. CVP-Chef Darbelley beim Grippeimpfen ist ein solcher Zufall. Ich gab einen Suchauftrag an die Fotoredaktion. Und die hatten zufälligerweise dieses Bild mit ihm*» (ebd.; vgl. Abb. 28). Die Publikationsentscheidung fällt als gemeinsamer, kurzfristiger Entscheid zwischen ihr und Sämti Stutz. Auch bei der Sendung Puls wird nur eine Woche vorausgeplant: «*Wir haben eine Input-Sitzung einmal die Woche, an der offen gefragt wird: was findet ihr jetzt ein Thema?*» (Tipplmann Puls).

Abb. 28: Zufällig entdeckt: CVP-Chef Darbelley beim Grippeimpfen



Quelle: Schweizer Illustrierte<sup>139</sup>

Peter (ASM) resümiert das lokale Handeln der Gesundheitsorganisationen (und -medien) folgendermassen: «*Bei uns gibt es wenige Organisationen, die an Projekten des nächsten Jahres arbeiten.*»

### Kulturelle und prozedurale Begründung

Begründet wird der Verzicht auf Planung, Systematik der Durchführung und Kontrolle mit normativen und prozeduralen Argumenten: «*Das Direktmarketing unterliegt keinen strikten Regeln, es erfolgt intuitiv. Das hat mit unserer Kultur zu tun und ist nicht festgeschrieben*» (Gerfin RLS). Allerdings ergibt sich in diesem Fall ein Dilemma zwischen der informellen Art und Weise, «*wie die Dinge hier gemacht werden*» (vgl. Berger/Luckmann 1966:77) und

<sup>139</sup> Schweizer Illustrierte: «Bitte nachimpfen!», Nr. 25, 17.6.2009, S. 57-60



beispielsweise den Interessen von Endorsern, besonders wenn Betroffene in Kommunikationsaktionen eingebunden werden sollen: *«Ihr Einsatz ist delikat, und das Vorgehen müsste vielleicht auch einmal schriftlich festgelegt werden»* (Krafft RLS).

«Rationalisiert» wird der Rationalitätsverzicht weiter mit Besonderheiten kommunikativer Abläufe, beispielsweise den langen Zeitintervallen, die sich zwischen Kommunikationsaktionen und ihre Wirkung schieben: *«Der Erfolg einer Massnahme beim Legatemarketing erkennt man erst in einer langfristigen Perspektive»* (Ernst Zweifel) – was situatives Handeln erforderlich macht: *«Natürlich muss man irgendwie „dranbleiben“, nach zwei Jahren die Resonanz prüfen, eventuell einen neuen Prospekt machen, oder halt früher reagieren»* (ebd.). Auch grundsätzliche Messprobleme der Kommunikation begründen den Rationalitätsverzicht: *«Es gibt klar messbare Faktoren, die auch erfasst werden, und dann gibt es viele flankierende und zum Teil auch nicht eindeutig messbare Parameter»* (Manap SGMK).

Im Lichte gängiger Kommunikations- und Marketing-Theorien erscheint ein solches Vorgehen und dessen Begründung als unprofessionell, ineffizient, ineffektiv – wenn nicht gerade über alle Massen suspekt (vgl. Blenker 2000). Der Drang, mit umfassenden Kommunikationsstrategien zu planen und Märkte effizient und effektiv zu bearbeiten, entspringt dem «Gestaltungszwang der Moderne», der Akteure dazu verleitet, auf «grosse... Probleme mit grossangelegten Plänen zu reagieren» (Schimank 2008:9). In den komplizierten Handlungskonstellationen, welche sich für die Marktkommunikation von Gesundheitsakteuren ergeben, besonders für jene (was noch zu zeigen sein wird) des Celebrity-Endorsements, wird Kommunikation für den einzelnen Akteur jedoch schnell zum komplexen Problem, das rational nicht mehr zu lösen ist (vgl. Schimank 2005b, 2008).

Weitreichende Pläne und durchdachte Abläufe verkommen allzu rasch zur «Rationalitätsfassade» (Schimank 2008:19). Denn unter den Bedingungen begrenzter Rationalität ist eine «nicht völlig falsche Entscheidung schon gut, die richtige Entscheidung wäre reine Glückssache» (Schimank 2008:15).

In Analogie zu Guttandin (1996) erweist sich Marktbearbeitung für die Akteure nämlich als eine «Improvisationswirtschaft», wo die Komplexität der Situation beim Akteur erst einmal Unsicherheit erzeugt, welche Handlungsmöglichkeiten er hat, wie lange er sie hat, und welche Wirkungen zu erzielen sind.

Die offene Zukunft des Celebrity-Endorsement bei AstraZeneca (vgl. Kästchen «Situatives Handeln» am Ende des Kapitels), bei der Gesellschaft für Muskelkranke oder der Diabetes-Gesellschaft mag als planloses Abwarten erscheinen. Als «science of muddling through» (Lindblom 1959), als «okkasionalistisches Vorgehen» (Guttandin 1996:93) beziehungsweise als «local action» (Leifer 1991) hat es aber eine strategische Qualität: Zuwarten bedeutet «buying time for more observation» (Leifer 1991:62), der Verzicht auf Planung und Entscheidung wird zum «mechanism for keeping the future open» (ebd.:66).

Da sich die Schleier über den Absichten der Prominenten erst später lüften, die volatilen Geschmäcker des Publikums nie umfassend in Erfahrung zu bringen sind, Vorstand und Geschäftsleitung unterschiedliche Auffassungen vertreten und die Medien – je nach Nachrichtenlage – einmal dankbar und einmal weniger auf Prominenten-Aktionen reagieren, dient Local Action als eine Art «safety valve, allowing skilled actors to avoid the pursuit of global ends and objectives until they can be attained» (Leifer 1991:69).

Unter solchen Vorzeichen sind Organisationen mit Rationalität durch Rationalitätsverzicht (vgl. Schimank 2008:14) gut beraten: «Keine Pläne, keine Kalkulationen, kein Berechnen von ... eventuellen Nebenfolgen», ein kooperatives Vorgehen erst einmal auf eigene Faust, «kurze, schnelle Handlungsvollzüge, [die] einander ablösen... sehr kurze Feedback-Schleifen der

Selbstkorrektivität» (ebd.). Marktbearbeitung und speziell Celebrity-Endorsement folgt der «Direktheit situativ bedingter Eingebung und Aktion» (Guttandin 1996:33f.).

### **Situatives Handeln in einer komplexen Situation: Der Asthma-Marathon von AstraZeneca**

Im Jahr 2008 hat die Schweizer Niederlassung des Pharmaunternehmens AstraZeneca in Zusammenarbeit mit der Lungenliga zehn Asthmatikerinnen und Asthmatiker auf die Teilnahme an Marathonläufen vorbereitet. Die Botschaft dahinter: *«Mit der richtigen Asthma-Therapie sind grosse sportliche Leistungen auch für schwere Asthmatiker möglich.»*

Die Inspiration dazu kam von den AstraZeneca-Ländergesellschaften aus Skandinavien und Deutschland, welche die Marathon-Idee bereits umgesetzt hatten. Als *«Coach und Motivator»* konnte der Marathonläufer Viktor Röthlin verpflichtet und in die Medienarbeit eingebunden werden: *«Als Interviewpartner gab er Auskunft zum Thema Bewegung und Gesundheit.»*

Angepeilt war eine Medienpräsenz in der Zentralschweiz, wo die Schweizer Niederlassung des Unternehmens domiziliert ist. Der Agentur gelang es jedoch, das Thema auch bei nationalen Medien – 10vor10 und Schweizer Illustrierte – zu placieren. Die Ausweitung der Medienarbeit machte einen ungeplanten Umbau der Projektstrukturen notwendig: Ein Kamera-Team, ein Fotograf und eine freischaffende Journalistin wurden engagiert, welche den Medien Material zur Verfügung stellten.

Als mediale Höhepunkte sah die Aktionsplanung die Teilnahme der Asthmatikerinnen und Asthmatiker an diversen Marathons vor. Entgegen den Erwartungen haben die Medien aber nicht die Läufe selbst thematisiert, sondern die Trainings – und die Persönlichkeit der Athletinnen und Athleten. Einer der Läufer kam – ebenso ungeplant – zu einer eigenen Kolumne in der Neuen Zuger Zeitung und wurde so zur «Instant Celebrity». Die zur Aktion eingerichtete Internetplattform [www.leben-mit-asthma.ch](http://www.leben-mit-asthma.ch) wurde – wiederum entgegen den Erwartungen – vor allem von den Angehörigen der Läuferinnen und Läufer genutzt. Sie informierten sich darauf über ihre Verwandten und Bekannten und wurden – ungeplant – zu wichtigen Multiplikatoren der Aktion.

*«Die Aktion hat sich von Möglichkeit zu Möglichkeit entwickelt. Verlauf und Ergebnis sind bei solchen Projekten von vornherein nicht absehbar. Die Verkettung der Ereignisse war zu Beginn nicht planbar. Sie hat sich situativ ergeben.»*

Die Dynamik der Ereignisse schlägt sich in einem wachsenden Ressourcenbedarf und sich verändernden Motivationsstrukturen nieder. *«Die Aktion haben wir im 2006 gestartet, mit Planung und internem „Verkauf“ haben wir rund ein Jahr zur Vorbereitung gebraucht.»* Der Erfolg der Aktion zwang dazu, weitere Ressourcen nachzulegen, *«so dass ich mich manchmal fragte, was tue ich eigentlich alles für dieses Projekt?»*

Trotz positiver Bilanz – die Schweizer Niederlassung wurde, unter anderem durch solche Kommunikationsanstrengungen, zur erfolgreichsten Ländergesellschaft in Europa, was den Asthma-Markt betrifft – *«wird es wohl keine Neuauflage geben. Die Aktion war sehr aufwändig, und eine Wiederholung wäre schwierig. Sie hätte niemals mehr den gleichen Impact und würde sich wohl totlaufen in unserer schnelllebigen Medienwelt.»* Auch eine veränderte Budget- und Personalsituation wirkte auf das Projekt: *«Eine solche Aktion ist auch eine Kapazitätsfrage, sie könnte momentan kaum mehr realisiert werden.»*

Ob und in welcher (neuen) Form die Aktion weitergeführt wird, bleibt offen: *«Sport als Thema ist weiter gesetzt. Ähnliche Folgeprojekte im Bereich der Gesundheitsprävention sind durchaus denkbar. Wir haben aber nicht so etwas wie eine Prominenten-Kontaktliste, die ich dazu durchgehen könnte. Viktor Röthlin habe ich schon im Hinterkopf. Der Kontakt zu ihm besteht weiterhin und auch das Interesse an einer weiteren Kooperation. Aber zurzeit haben wir keine konkreten Absichten.»* So präsentiert sich der Leifersche Mechanismus zur Offenhaltung der Zukunft (vgl. Leifer 1991) in praktischer Anwendung.

[Alle Zitate Maria-Teresa Fernandez, AstraZeneca]



Im Rationalitätsverzicht können über diese Beispiele hinaus weitere Rationalitäten stecken: «Das Schweizerische Rote Kreuz hat kein Marketing-, Kommunikations- und Fundraisingkonzept. Nur eine Leitlinie, nach der man sich richten kann. Es wagt sich niemand an Konzepte, denn mit einem Konzept ist man angreifbar. Wenn Geld vorhanden ist, ist es besser, einfach mal loszulegen und zu machen».<sup>140</sup>

## 16 Erwartungsstrukturen

Die institutionellen Ordnung der Akteure, jene kulturellen, normativen und regulativen Elemente, die verbunden mit entsprechenden Handlungen und Ressourcen den Märkten und Organisationen ihren Sinn und Stabilität verleihen (Scott 2001:48), sind im folgenden Kapitel abgehandelt. Auch hier können die Interviews – ausgehend von den kommunikativen Aktivitäten der Akteure – nur einen Ausschnitt aus den Erwartungsstrukturen vermitteln (vgl. Abb. 29). Als Handlungsbedingungen schildern die befragten Kommunikationsverantwortlichen die langfristigen Präferenzen und die situativen Handlungsziele ihrer Organisation (Kap. 16.1) und die unterschiedlichen Handlungsnormen. Diese werden folgendermassen dargestellt: Normative Erwartungen, Restriktionen als internalisierte Normen und situative Handlungsziele sind in Kapitel 16.2 abgehandelt. Die Nachrichtenwerte der Kommunikation, die Teil der normativen Erwartungen sind – als externe Vorgaben des Mediensystems an die Gesundheitsakteure – in einem eigenen Kapitel (16.3) zusammengefasst, ebenso die informellen Erwartungen, kommunikativen Rollen und Skripte, die einen Teil der internalisierten Normen ausmachen (Kap. 16.4). Abgeschlossen wird das Kapitel mit den Identitäten (Kap. 16.5), der selektiven und damit kommunizierbaren Hervorhebung von Interessen und Normen, welche der Positionierung und Profilierung der Organisation dienen.

### 16.1 Interessen

Als generelle organisationale Interessen bzw. als «auf ein Subjekt bezogenen Handlungsziele, die um des eigenen Überlebenserfolgs willen verfolgt werden sollten» (Mayntz/Scharpf 1995:54) gelten das Halten oder der Ausbau der Marktposition, die Steigerung der Bekanntheit und die thematische Positionierung sowie die Optimierung der Ressourcenausstattung. Diese «Standardinteressen» (Lindenberg 1990) sind Treiber von Kommunikations- und Marketinganstrengungen: «Der Grundgedanke bei der Erstellung von Marktergebnissen ist deshalb immer die Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit ... und das Generieren von Wettbewerbsvorteilen, um letztlich auf den besagten Märkten weiterhin bestehen zu können» (Bruhn/Lucco 2007:328). Diese Erwartungsstrukturen sollen nachfolgend weiter ausgeführt werden.

#### Halten und Ausbau von Marktpositionen

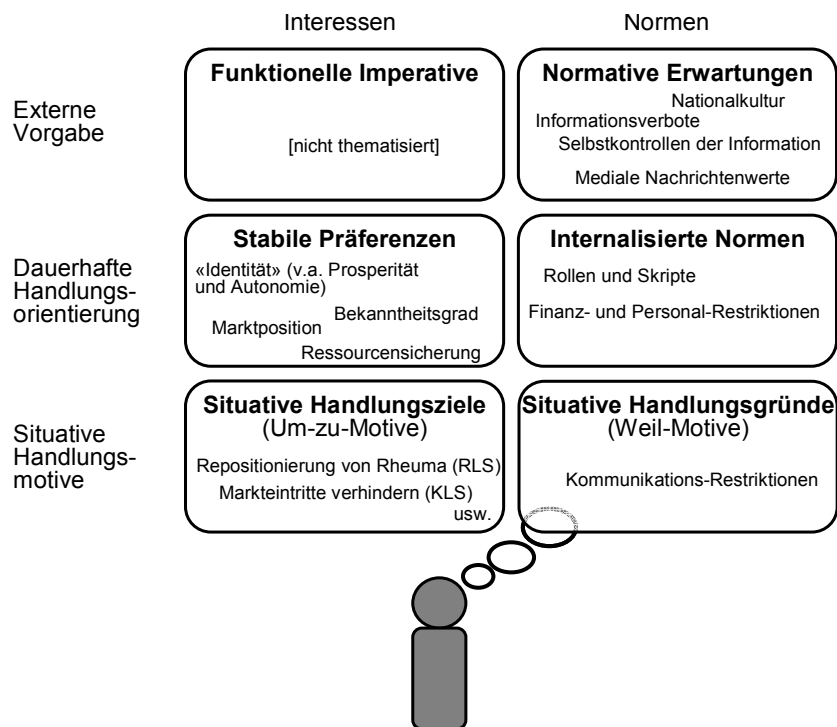
Vertreter von Organisationen, die noch Möglichkeiten zur Erweiterung ihrer Mitgliederbestände sehen, signalisieren klare Präferenzen für eine Marktausweitung – zum Beispiel über die inhaltliche Enttabuisierung von Tabukrankheiten wie Alzheimer oder Parkinson: «Viele

---

<sup>140</sup> Mündliche Information Eliane Boss, Schweizerisches Rotes Kreuz, SRK Patenschaften, 3.9.2010

*Leute haben keine Diagnose. Mit Slogans wie „2 von 3 haben keine Diagnose“ soll Aufmerksamkeit erzeugt, Handlungsbedarf aufgezeigt, die Krankheit enttabuisiert werden – und das ungenutzte Potential der „nicht diagnostizierten“ Bevölkerung für die Organisationsinteressen erschlossen werden» (Peter ASM). Das gleiche Interesse hat auch die Diabetes-Gesellschaft: «Viele Schweizerinnen und Schweizer wissen gar nicht, dass sie Diabetes haben. Die Dunkelziffer ist enorm. Wir gehen von 350'000 Betroffenen (Typ 2) aus» (Maurer SDG).*

**Abb. 29: Typische Erwartungsstrukturen der befragten Akteure**



Quelle: eigene Darstellung nach Mayntz/Scharpf (1995:55)

Dunekamp (KLS), der für die Krebsliga solche Wachstumsperspektiven fehlen, sieht das Ziel in der Marktkonsolidierung: *«Das Marketing liegt im Halten der erreichten Marktstellung. Das Maximum ist erreicht, ein Marktwachstum lässt sich nur noch schwer erreichen»*. Auch die MS-Gesellschaft sieht sich an den natürlichen Marktgrenzen einer Mitgliederorganisation angelangt: *«Unser Markt ist letztlich begrenzt, wir können nicht beliebig wachsen. Wir sind beständig, was schon heisst, es geht weder hinauf noch hinunter, abgesehen von einem Einbruch 2008, bei den Legaten, weil wohl Vermögen geschrumpft sind»* (Monin MS). Von Marktkontraktionen reden die Vereinigung der Gelähmten (Koller) und die Aids-Hilfe (Schorta). Ihre Fälle sind symptomatisch für Interessenvertretungen für Krankheiten, bei denen der medizinische Fortschritt tiefere Neuerkrankungsraten und einen Rückgang der Mitgliederbestände bewirkt. Im Fall der Aids-Hilfe könnte dies eine neue **Identität** erforderlich machen (vgl. Kap. 16.5) – die Ausrichtung nicht mehr an Aids-Prävention und -Beratung, sondern an der allgemeinen Prävention und Beratung von sexuellen Risiken (ebd.).<sup>141</sup>

<sup>141</sup> Peter (ASM) führt als Beispiel eines erfolgreichen Identitätswechsels die Lungenliga an, die aus den Tuberkulosekranken entwickelt hat.

### Bekanntheitssteigerung und thematische Positionierung

Im Rahmen ihrer Marktbearbeitung, versucht *«Jede Organisation, so viel Aufmerksamkeit zu ergattern wie möglich»* (Schorta AHS). Das knappe Gut der Aufmerksamkeit – das in aggregierter Form zur Bekanntheit von Themen von Organisationen (vgl. Schmidt 2000b) und weiter zu Akteurkonstellationen und zur teilgesellschaftlichen Konstruktion der Wirklichkeit führt (vgl. Imhof 2006a:4) – ist allerdings ungleich verteilt und schafft ungleiche Interessen. Bei Procap äussert sich das Aufmerksamkeitsdefizit in einem *«Bekanntheitsgrad von 4%»* (Schmucki Procap).<sup>142</sup> Zum Vergleich weist die Krebsliga *«einen ungestützten Bekanntheitsgrad von 40% und einen gestützten von 90% auf»* (Dunekamp KLS). Die – transintentionale – Folge ist ein Aufmerksamkeitswettbewerb (ebd.), der in den Kap. 17 bis 19 noch weiter ausgeführt wird.

Weitere Präferenzen beziehen sich auf die Schärfung des Marktprofils (siehe nachfolgendes Kästchen *«Präferenzen für eine profilierte Krebsliga»*) und auf die Korrektur des Bildes, das sich die Öffentlichkeit von einer Krankheit oder der dahinter stehenden Organisation macht. Ziel ist es, eine Wahrnehmungsverschiebung zu bewerkstelligen, um überkommene Krankheitsbilder zu beseitigen – *«Unser Ziel ist es, die Krankheit weg vom Bild der „Gsüchti im Alter“ zu bringen. Rheuma soll als Volkskrankheit wahrgenommen werden»* (Krafft RLS) – oder falsche Risikoeinschätzungen zu korrigieren – *«beim Arzt heisst es verharmlosend: „Si händ es bitzli Zucker“, und zu Beginn tut dies auch nicht weh. Das eigentliche Problem mit Diabetes sind die Folgekosten»* (Maurer SDG).

#### Präferenzen für eine profilierte Krebsliga

*«Die wichtigste Marketing-Hausaufgabe ist die Positionierung – dafür ist die Krebsliga zuständig und das bewirken wir. Dieser Erfolgsnachweis unserer Tätigkeit ist als neues Thema hinzugekommen. Im Zusammenhang mit der Positionierung wollen wir unsere Organisation näher zu den Leuten bringen, das Thema Krebs erfahrbarer machen, zum Beispiel mit Haus-Führungen für wichtige Spendergruppen.»*

*Die Kommunikation kann optimiert werden, indem mehr über die Organisation an und für sich informiert und über ihr Nutzen für Betroffene besser aufgeklärt wird. Vor allem würde von einer intensiveren Information über die Organisation der Beratungsbereich zu Krebsthemen profitieren. Spendenaufrufe sollen ebenfalls auch mit Organisationsdarstellung bzw. -erklärung verbunden werden, das heisst mit Sachinformation und Emotionalität. Wir möchten den Markt besetzen – farblich, kommunikativ, mit einer Markenkampagne.»*

[Felizitas Dunekamp, Krebsliga Schweiz]

### Optimierung der Ressourcen

Ein weiteres Schlüsselthema ist die Ressourcensicherung. Präferenzen gibt es nicht nur bezüglich ihres Umfangs, sondern auch bezüglich ihrer Herkunft: *«Die Krebsliga ist spendenabhängig, sie finanziert sich zu 80% über diese Zuwendungen, zur Sicherung wäre eine tiefe-*

<sup>142</sup> Dieser für eine seit längerem etablierte Organisation eher tiefe Wert rationalisiert Schmucki (Procap) folgendermassen: *«Das Hauptproblem ist die schwache Marke. Sie sagt nichts aus. Procap bedeutet „Für Menschen mit Handicap“, könnte auch verstanden werden als „für den Deckel“. Ein Procap ist auch ein Job in der Ölindustrie.»* Jüngere Organisationen finden einfachere Begründungen – sie können auf steigende Bekanntheits- und Zuwendungskurven, wenn auch von tiefem Niveau aus, verweisen: *«Es geht uns momentan recht gut, und dass wir zulegen können, ist ein Signal, dass das, was wir tun, nicht ganz falsch sein kann»* (Zweifel Epi-Suisse).

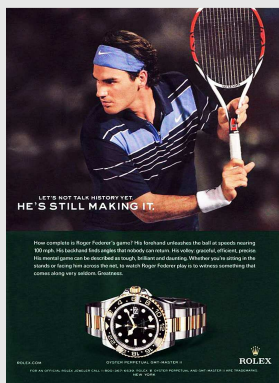
*re Quote erstrebenswert... Die nächsten 10 Jahre sollten Marketing-mässig eine gewisse Entlastung vom privaten Spendenmarkt im Auge behalten» (Dunekamp KLS).*

Zur Interessenrealisierung sind allerdings – kostspielige – Vorinvestitionen erforderlich: *«Unser Hauptmittel ist das Direct Mail. Wir investieren in Adressen zum Aufbau einer tragfähigen Gönnerdatei»* (Zweifel Epi-Suisse). Dies betrifft nicht nur im Aufbau begriffene Organisationen wie Epi-Suisse, sondern auch etablierte Organisationen: *«Wir haben eine eher kleine Datenbank und müssen noch zulegen»* (Gerfin RLS).

### «Image Migration» – Interessen von Alex Frei

Prominente üben in der richtigen Auswahl ihrer Sponsoring-Engagements – sowohl im kommerziellen wie im nicht-kommerziellen Bereich – eine starke Hebelwirkung auf ihre gegenwärtige und zukünftige ökonomische, soziale oder politische Situation aus (Kruse 2001:61f.; McDonald/Andrews 2001). Weil Starruhm eine begrenzte Halbwertszeit hat, lohnt es sich für sie besonders, ihre Engagements strategisch und planvoll zu wählen (ebd.; vgl. auch Miller 2004; Dow 2005; Hunter/Davidsson 2007, Hunter et al. 2007).

Mit den richtigen Endorsement-Entscheiden versucht Alex Frei, seinen Prominenten-Status so lange wie möglich zu erhalten oder sogar in andere Gesellschaftsbereiche zu migrieren (vgl. Franck/Nüesch 2007): *«Die Engagements der Prominenten müssen auf lange Sicht funktionieren. Der Schweizer Promi, der das am besten verstanden hat, ist Bernhard Russi. Seine Verbindung mit Subaru, so etwas ist auch unser Ziel.»*



**Abb. 30: Fixpunkte der Prominenz: Roger Federer und Bernhard Russi**

(Quelle: Webseiten von Rolex und Subaru)

Als erstes gilt es zu entscheiden, welche Marken dem angestrebten Image entsprechen. *«Das Image von Red Bull beispielsweise würde zu Alex nicht passen. Wir arbeiten mit breiter abgestützten Marken zusammen, mit Pepsi und Mazda. Auch eine längere Zusammenarbeit mit Coop wäre interes-*

*sant, weil Coop meiner Ansicht nach im qualitativen Bereich führend ist.»*

Dann ist zu definieren, in welchen Themenfeldern ausser dem Talentbereich sich das Profil am besten multiplizieren lässt: *«Bei Alex gibt es zwei Plattformen: der Sport und als zweite Plattform der Gesundheitsbereich.»* Ebenfalls zu definieren ist das Aktivitätenniveau auf dieser zweiten Plattform: *«Wir planen da etwa zwei bis drei Aktivitäten pro Jahr.»*

Schliesslich sind nicht Profil-konforme Aktivitäten auszuschliessen: *«Aus Imageüberlegungen passen gewisse Aktionen nicht ins Bild. Alex macht keine Unterschriftenaktionen, auch wenn die Anfrage vom Paraplegiker-Zentrum kommt. Unterschriftenaktionen füllen den Laden mit Autogramm-Jägern und nicht mit Interessierten an einer karitativen Sache.»*

Endorsement-Entscheide fallen meist unter begrenzter Rationalität. Es ist eine Mischung aus Glück, Zufall und Planung, die einen Prominenten durch sein Star-Dasein führen. Oder eine Iteration von Versuch – Irrtum – neuer Versuch: *«Als Prominenter muss man seinen Weg finden.»*

(alle Zitate Paul Frei, Vater und Manager von Alex Frei)

### Bekanntheitsziele der Prominenten

«Bestandserhaltende» Interessen dominieren auch das Handeln der prominenten Endorser. Ihre Prominenz verdanken sie der Aufmerksamkeit, die Ihnen zuteil wird: *«Auch die Prominenten profitieren ein bisschen selbst von den Endorsements. Sie sind gezwungen, immer wieder aufzutauchen, um prominent zu bleiben. Sandra Studer und andere bekennen offen, dass Prominenz von der Nachfrage lebt. „Da hat es fünf, die hinter mir warten. Ein Nonprofit-Engagement verbessert mich im Ranking“»* (Peter ASM).

In der Auswahl ihrer Engagements orientieren sie sich an der Bekanntheit und Beliebtheit einer Organisation, aber auch an deren **Ressourcen** und **Fähigkeiten**: *«Das Neuromuskuläre Zentrum gibt ein vierteljährliches Heft heraus. Solche Publikationen bieten die Möglichkeit, über Prominenten-Engagements und die gespendeten Mittel zu informieren»* (Frei).

## 16.2 Normen

Als weitere institutionelle Handlungsorientierung fungieren Normen, und zwar indem sie entweder die notwendigen **Bedingungen** für bestimmte Handlungen definieren oder die **Zwecke**, die erreicht werden sollen (Luhmann 1966). Sie sind im ersten Fall also als **Restriktionen** ausgelegt, die dem Akteur «gewisse Handlungen entweder verbieten, vorschreiben oder erlauben» (Scharpf 2000:118) und seinen Handlungsspielraum und seine Handlungsoptionen definieren (vgl. Kirchgässner 1991:13). Als Regeln für eigenes und anderes Handeln, als Anweisungen zur Bewältigung bestimmter Abläufe und zur Lösung von Interaktionsproblemen determinieren sie die Handlungsspielräume der Akteure ebenso wie als operationale Vorgaben zur Einschätzung von Situationen.

### Externe Kommunikations-Restriktionen

Als Besonderheit sind im Gesundheitswesen, wie fast in keinem anderen gesellschaftlichen Teilbereich, ausgeprägte staatliche Restriktionen der Kommunikation als Handlungsanweisung bzw. -einschränkung zu beachten (vgl. Kap. 5.8). Gemeinnützige Gesundheitsorganisationen profitieren einerseits von diesen Einschränkungen, die speziell auf die kommerzielle Abverkaufskommunikation abzielen, andererseits hat ihre Marktbearbeitung traditionell weniger Freiheitsgrade als dasjenige von kommerziellen Gesundheitsanbietern (vgl. Purtschert 2005).<sup>143</sup> Gesellschaftliche Strukturdynamiken sorgen jedoch dafür, dass die normativen Grenzen des Marketings auch für sie immer weiter hinausgeschoben werden. Die Grundsatzdebatte der Sechziger-Jahre, ob NPOs Menschen verführen dürfen – und die heute in abgewandelter Form das New Public Management beschäftigt, nämlich ob Steuergelder zur Beeinflussung von Bürgern eingesetzt werden dürfen – ist zugunsten der NPOs beantwortet, da sie sich für eine gute Sache einsetzen würden (vgl. Kotler/Zaltman 1971).

### Interne Kommunikations-Restriktionen

Kommunikative Handlungsbeschränkungen existieren als **Mengenbegrenzungen der Kommunikation**. Diese wird *«aus Verantwortung gegenüber den Spendern»* (Manap SGMK) eingeschränkt, um drohende Reaktanzen gegenüber exzessiver Kommunikation zu verhindern. Solche Regelungen gelten generell oder für einzelne Spendersegmente wie Stiftungen: *«Stif-*

<sup>143</sup> Selbstverständlich sind *alle* Akteure von diesen Restriktionen tangiert. Je nach Präferenzen und Positionen wirken diese Restriktionen als Wettbewerbsbehinderung, Konkurrenzschutz oder als Stimulus zur Kooperation.

*tungen werden von Anfragen überflutet, Zurückhaltung und Aktivitäten an der Basis werden von ihnen darum umso mehr gewürdigt» (Zweifel Epi-Suisse).*

Ebenfalls anzutreffen sind **Gestaltungseinschränkungen**: *«Ja keine Glanzpapier-PR! Aktionen und Instrumente sollen Bescheidenheit und Kostenbewusstsein ausstrahlen» (Zweifel Epi-Suisse).* Auch das zurückhaltende Direktmarketing der Gesellschaft für Muskelkranke dient dem gleichen Zweck: *«Das Direktmarketing ist «konservativ» aufgezogen. Dies insbesondere um unsere ethischen Grundsätze und auch die effektiven Bedürfnisse der muskelkranken Menschen zu berücksichtigen» (Manap SGMK).*

Reglementiert wird des weitern die **Instrumentenwahl** und hier insbesondere das Telefonmarketing, mit der Begründung, dass das Telefon *«inflationär verwendet wird» (Zweifel Epi-Suisse)* und *«negative Assoziationen auslöst» (Manap SGMK).* Auch die Spender selbst äussern sich negativ: *«Es ist ... sehr deutlich geworden, dass das Telefonmarketing als eher unsympathisch angesehen wird. Besser akzeptiert ist diese Fundraising-Methode, wenn sie bei schon bestehenden Spenderinnen und Spendern angewendet wird» (GfS 2007a:4).*

Ethik in der Kommunikation korreliert dabei typischerweise mit dem Geschäftserfolg. Für Dunekamp (KLS) erzeugt der finanzielle Handlungsspielraum normative Handlungsverpflichtungen der Kommunikation: *«Wir sind in einer komfortablen Situation, wo wir uns solche Richtlinien auch setzen können, und in der Spenderkommunikation nicht ans Äusserste gehen müssen.»* Handlungsspielräume werden also nicht nur institutionell und durch Handlungsvorgaben und -zwecke oder Positionen innerhalb der Akteurkonstellation beeinflusst (Mayntz/Scharpf 1995:52), sondern auch durch den Geschäftserfolg – und zwar sowohl erweiternd wie eingrenzend. Dies illustriert die grundsätzlich ambivalente Wirkung von Normen, indem sie sowohl zum *Verzicht* von Handlung wie zur *Verpflichtung* zu Handlung veranlassen können (vgl. Scharpf 2000:118).

### Finanzielle Restriktionen

Einschneidender als die genannten Kommunikationsrestriktionen diktieren Finanzrestriktionen die Handlungsbedingung von Gesundheitsorganisationen. Als Knappheitsbedingung limitieren sie nicht nur das Kommunikationshandeln, sondern determinieren im besonderen Mass die *«Interaktionsorientierung»* der Akteure (Scharpf 2000).

Bei der Diabetes-Gesellschaft beispielsweise sind die *«grossen Einnahme-Posten die BSV-Finanzierung nach Artikel 74 IVG, die Beiträge der 25'000 Mitglieder, die Erträge aus der Mitgliederzeitschrift D-Journal und projektbezogene Zuwendungen» (Maurer SDG),* wobei letztere aus privaten Spenden stammen, aber auch aus Sponsorings der Pharma-Industrie und weiterer kommerzieller Partner (ebd.). Jeder einzelne dieser Finanzierungsbeiträge bringt Akteure ins Spiel, schafft – unterschiedlich grosse – Abhängigkeiten und Gelegenheiten zur Einflussnahme.

Einzelne Finanzierungsquellen können dominieren und die Handlungsorientierung der empfangenden Organisation im besonderen Mass prägen. Die Multiple-Sklerose-Gesellschaft *«wirbt 82 Prozent der Mittel selbst ein, der Rest kommt vom Staat, bei ProInfirmis ist es umgekehrt» (Monin MS).* Die Krebsliga *«finanziert sich zu 80% über Spenden» (Dunekamp KLS).*

Im Kleinen widerspiegeln sich in diesen Finanzierungsstrukturen die Konstellationen des Schweizer Gesundheitswesens (vgl. Kap. 5.2), wonach epidemische Krankheiten, im Gegen-

satz zu chronischen Leiden,<sup>144</sup> Bundesbeiträge erhalten und – als Privileg und Bürde zugleich – unter staatlicher Obhut und Aufsicht arbeiten. Bundesmittel erhalten «nicht-epidemische» Gesundheits-Akteure dann, wenn sie sich als Mitglieder-Organisation zur Selbsthilfe konstituieren. Im Leistungsvertrag, den die Organisationen gegenüber den Mitgliedern und der Öffentlichkeit zu erfüllen haben, ist – im besagten Artikel 74 IVG BSV – die Pflicht zur öffentlichen Informationstätigkeit festgeschrieben.<sup>145</sup>

Finanzierungsvorgaben prägen nicht nur die Organisationsstruktur, die Handlungs- und Interaktionsorientierungen der Bezüger, sondern auch ihre konkreten Handlungen. In einem allgemeineren Sinn beeinflussen sie die «Kooperationsnormen... wenn [Akteure] dazu angehalten werden, in bestimmter Weise mit anderen zusammenzuwirken» (Schimank 2007:174), und zwar mit der Koppelung von IVG-Finanzzuschüssen und Informationspflichten der Vertragnehmer (vgl. Fussnote 145) – *«zum Glück»* (Zweifel Epi-Suisse), da dadurch interne Mittelverwendungs-Diskussionen obsolet werden. Im Einzelfall können sich Organisationen wie ProInfirmis *«dank BSV-Finanzierung auch provokative Kampagnen leisten, die am Ende finanziell nicht so erfolgreich sind»* (Peter ASM).

### Restriktionen und Konvergenzprobleme

Mit dem obigen Zitat des Epi-Suisse Geschäftsführers zur Mittelverwendung ist die Regelung der Budgetverteilung angesprochen: Kommunikative Handlungsspielräume werden auch eingegrenzt, weil sich *«das Thema Asthma wie in jedem Konzern im Kampf um interne Budgets befindet»* (Fernandez AZ). Für eine bessere Positionierung im Aufmerksamkeits- und Spendenwettbewerb wären interne Entscheidungen zugunsten höherer Marketingbudgets nötig: *«Um eine Krebsliga einzuholen, braucht es mehr Ressourcen. Mehr Ressourcen braucht es auch für die weitere Professionalisierung und für die systematische Medienarbeit. Über die Ressourcen entscheidet der Vorstand»* (Krafft RLS) – wie bei AstraZeneca und Epi-Suisse ein Hinweis auf die Bedeutung kognitiver Konvergenz in der Organisationskommunikation (siehe weiter unten).

Nur in Ausnahmefällen stellt sich das Konvergenzproblem in Budget- oder Kommunikationsfragen nicht – wenn der oder die Kommunikationsverantwortliche alleiniges Entscheidungsrecht bei der Regelsetzung hat. Im Spendenbereich ist dies von den befragten Organisationen bei der Krebsliga der Fall (Dunekamp KLS). Eine solche Entscheidung betrifft die inhaltlichen Grenzen der Personifizierung. Dunekamp (KLS) hält es *«ethisch nicht vertretbar, Betroffene, auch betroffene Prominente, zu zeigen... Vielleicht wird nach mir jemand kommen, der das anders sieht und macht, aber ich bleibe bei diesen Prinzipien.»* Bei der Rheumaliga besteht im gleichen Punkt kognitive Konvergenz – *«es gilt als ungeschriebene Policy, Betroffene nicht zu verheizen»* (Krafft RLS).

### Personelle Restriktionen

Ebenfalls kommunikative Auswirkung hat die Personalrestriktion. Kleinere Gesundheitsligen müssen oft mit einem Minimum an Stellenprozenten agieren: *«Bei uns liegt der Engpass der Marktbearbeitung weniger beim Geld, als vielmehr bei den Personalkapazitäten. Die Ge-*

<sup>144</sup> Einzige Ausnahme bildet die Rheumaliga: *«Sie wird alimentiert, weil man früher Rheuma für eine ansteckende Krankheit hielt»* (Wild MSD).

<sup>145</sup> Der Leistungsvertrag, der die Bundeszuwendung an die Diabetes-Gesellschaft regelt, sieht als Leistungsverpflichtung unter Ziffer 2.1.c auch «Informations- und Öffentlichkeitsarbeit» vor; Quelle: [www.diabetesgesellschaft.ch/gremien/pdf/Leistung.d.pdf](http://www.diabetesgesellschaft.ch/gremien/pdf/Leistung.d.pdf) [Zugriff 14.3.2011]

*schäftsleitung (inklusive Sekretariat), um diesen Kapazitätsengpass zu illustrieren, besteht nur aus 280 Stellenprozenten» (Isler SVG). Zweifel (Epi-Suisse) stellt fest, dass gute Kommunikationsideen zwar vorhanden seien, «die Umsetzung dieser Ideen scheitert allerdings an der Zeitproblematik.» Bei Epi-Suisse ist nicht nur die fehlende Vernetzung, sondern auch die fehlende Zeit dafür verantwortlich, dass ein angestrebtes Celebrity-Endorsement nicht realisiert werden kann (ebd.).*

Diese Personalrestriktion ist oft strukturell bedingt: *«Von Natur aus sind Patientenorganisationen regional gegliedert und sehr autonom. Dachorganisationen gibt es aus Verhandlungsgründen und aus dem Druck, gemeinsam stärker zu sein. Vor 10 Jahren arbeiteten am Diabetes-Hauptsitz lediglich 2 Personen. Die Mitglieder- und Öffentlichkeitskommunikation erfolgt deshalb auch über die Regionalgesellschaften, zum Beispiel unsere Präsenz an Messen wie der Züspa» (Maurer SDG).*

Personalknappheit stellt eine Entwicklungsbarriere für die Kommunikation und insbesondere der Media Relations mit ihrer Pflege persönlicher Journalistenbeziehungen dar, die als besonders zeitintensiv empfunden wird: *«Mehr Ressourcen braucht es auch für die weitere Professionalisierung und für die systematische Medienarbeit. Medienerfolg ist aber eine Ressourcenfrage. Medienerfolg ist halt eins-zu-eins gekoppelt mit Aufwand, den eine Organisation betreiben kann. Eins bis zwei Stellen mehr und Dreisprachigkeit der Information wären vorteilhaft.» Gerfin (RLS). Ebenfalls braucht es «für das professionelle Spendenwesen das geeignete Personal, welches Datenbestände verwalten und bearbeiten kann» (Schorta AHS).*

In der Mittelbeschaffung konstatieren die Befragten eine Professionalisierung – viele Organisationen haben in den letzten Jahren eine Fundraising-Funktion besetzt, mit entsprechenden Erfolgs-Erwartungen. *«Der Grad der Professionalisierung der andern steigt. Der Beruf des Fundraisers ist in allen Organisationen zu finden, da gibt es ja auch Ausbildungen dazu» (Monin MS) Den gleichen Eindruck hat Krafft (RLS): «Das Direktmarketing hat sich im Gesundheitswesen professionalisiert.»*

Peter (ASM) hält die Personalfrage in (Gesundheits-)NPOs aber weiterhin als *«ungelöst»*. Seine Kritikpunkte sind die Personalfluktuations und Lohnpolitik sowie eine mangelnde Vernetzung der Kommunikationsverantwortlichen, was zu Diskontinuität, Tunnelsicht und fehlendem Input in der Kommunikation führt: *«Erschwerend sind die relativ vielen Wechsel in NPOs. Neue Leute kommen mit dem Anspruch, etwas zu bewegen und zu verändern. Es braucht nicht dauernd Veränderung, sondern Gelassenheit. Ebenfalls erschwerend: das Tabu der Saläre. NPO-Arbeit stellt hohe Anforderungen, mit tiefen Löhnen holt man nicht unbedingt die besten Leute, nur solche, die Gutes tun wollen. Das führt zu Bauchnabelkommunikation über die eigene Sicht der Dinge, was nicht besonders hilfreich ist. Den Leuten fehlt schliesslich der branchenübergreifende Austausch. Hier besteht wirklich Handlungsbedarf. Allerdings passiert wenig. Erfa-Gruppen sind mir zu harmonisch. Dort geht es nur darum, einander auf die Schultern zu klopfen.»*

### **Auswirkungen auf die kommunikative Handlungsfähigkeit**

Finanzielle und personelle Knappheitssituationen stecken den kommunikativen Handlungsmöglichkeiten enge Grenzen: *«Mit jährlich ca. vier Grossanlässen und zusätzlichen kleineren Veranstaltungen, begleitet durch Kommunikationsaktivitäten wie Einladungen und Medienarbeit, sind für die Organisation die Kapazitätsgrenzen erreicht» (Manap SGMK).*

Dies hat Folgen für das handelnde Zusammenwirken: *«Es stehen kurzfristig keine zusätzlichen Mittel zur Verfügung, deshalb werden die Aktivitäten zur Marktbearbeitung im bestehenden Umfang weiter geplant und geführt. Dadurch reagieren wir auf Marktveränderung*



*bewusst nicht direkt*» (Manap SGMK). Das heisst: Wahrnehmungs- und Interpretationsfähigkeiten sind vorhanden, es besteht auch keine Wahrnehmungsdifferenz (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:60) – aber finanzielle Restriktionen lassen gar keine antizipativen oder adaptiven Veränderungshandlungen zu (vgl. Dierkes/Albach 1998; vgl. Kap. 4.1).

Für die Vereinigung der Gelähmten, wie die Gesellschaft für Muskelkranke eine Mitgliederorganisation, verhindern die gleichen Restriktionen, dass die Organisation die Schwelle der öffentlichen Wahrnehmbarkeit überschreiten kann: *«Wir sind zu klein, um ein gross angelegtes Marketing zu betreiben»* (Isler SVG).

Finanzielle Engpässe schränken a priori auch den möglichen Instrumentenmix der Organisationen ein: *«Medienwerbung ist ein Randthema. Wir sind eine kleine Organisation mit wenig Geld. Deshalb sind wir fast nur mit Füllerinseraten<sup>146</sup> präsent»* (Maurer SDG). Auch Kampagnen – eine Voraussetzung, um über die eigenen Mitglieder- und Spenderkreise hinaus öffentliche Aufmerksamkeit zu erlangen – *«sind letztlich eine Budgetfrage»* (Schorta AHS). Kleine Kampagnenbudgets zwingen ferner zu Kreativität und bedeuten kurze Aushangzeiten (ebd.).

Bei allen befragten Organisationen sind entsprechend Kostensenkungsvorgaben zu finden, insbesondere im Bereich der Direktmarketing-Aktivitäten der Mittelbeschaffung. *«Eine Herausforderung sind die Kosten des Fundraising. Es dauert lang bis zum Break Even. Ebenso ist die Marktbearbeitung aufwändig»* (Zweifel Epi-Suisse). Dies bestätigt auch Krafft (RLS): *«Zentrales Thema für uns: die Mailingpreise senken.»*

Als Richtbetrag für die Erlangung von kommunikativen Handlungsspielräumen wird ein Zusatzbudget für Kommunikation von einer halben Million Franken veranschlagt. Diesen Betrag nennt die Rheumaliga für die Lancierung einer angestrebten Prominenten-Kampagne (Gerfin RLS). Den gleichen Betrag nennt die Vereinigung der Gelähmten zur Initiierung von Massenmarketing (Spreiter SVG).

Der Ressourcenengpass schränkt auch solche kommunikative Handlungsmöglichkeiten ein, die besonders kostengünstig sind, was prinzipiell auf das Celebrity-Endorsement zutrifft (vgl. Kap. 8.1). Auch wenn in der Regel keine Gelder zwischen Organisation und Prominentem fliessen, *«braucht eine Organisation dazu Kapazitäten. Aktionen hinter dem Promi müssen prestiert werden können»* (Spreiter SVG). Ein systematischer Einsatz macht Celebrity-Endorsement *«zum Kostenfaktor und Kostentreiber der Kommunikation. Charity-Anlässe mit ihnen sind zwar interessant, sie gehen halt auch ins Geld»* (Wild MSD).

Ernst Zweifel (Epi-Suisse) schätzt, dass *«der Einsatz von Prominenten eine intensive Öffentlichkeitsarbeit bräuchte, drei bis vier Auftritte im Jahr, um die Partnerschaft bekannt zu machen. Zudem müssten wir eine Methode finden, um dran zu bleiben und diese Prominenz zu nutzen.»* Allerdings könnten Endorsements auch zu einer Umverteilung der Mittel führen: *«Wenn unsere Ankerfigur gefunden wäre, würde man auch in die Tasche greifen, um sich beraten zu lassen, wie dies professionell umzusetzen wäre»* (ebd.). Für Krafft (RLS), stellt sich *«die abschliessende Frage: was ist Prominenz wert, was kann man investieren.»* Kostenüberlegungen sind bei diesen genannten Ligen, die kein Celebrity-Endorsement betreiben, offensichtlich eine wesentliche Einsatz-Barriere.

<sup>146</sup> Füllerinserate sind kleinformatige Anzeigen, die gemeinnützige Organisationen den Printmedien kostenlos zum Abdruck in umbruchtechnischen Leerräumen zur Verfügung stellen. Im gleichen Sinn sind nicht ausbuchte Werbezeit in Radio, Kino, TV oder Web «Leerraum», für den ausstrahlungsfreie Füllerwerbung angeboten wird. Gemeinnützige Organisationen mit ZEWO-Gütesiegel erhalten von den Medienhäusern bei gebuchter Werbung in der Regel einen pauschalen Rabatt, z.B. 50% auf den Bruttotarif bei «Radio Basilik» oder der Zeitschrift «Bilanz» (vgl. die Mediatarife der erwähnten Medien).

Die Kombination fehlender Mittel, fehlenden Know-hows, fehlender Planung und fehlender kognitiver Konvergenz lässt Tschanz bilanzieren: *«Was ich als Kommunikationsfrau bei allen Gesundheitsorganisationen feststelle: der Drive fehlt und die Fähigkeit, den notwendigen gesellschaftlichen Druck zu erzeugen.»*

### 16.3 Mediale Thematisierungsregeln

Determinierend für die Kommunikation von Gesundheitsorganisationen sind weiter die Publikationsregeln der Medien. Für Dunekamp (KLS) und Hostettler (TBWA) müssen Kampagnen an den Routinen und Bedürfnissen der Medien ausgerichtet sein und vor allem auch formal überzeugen: *«Die Medienaffinität der Kampagne ist ... wichtig»* (Hostettler TBWA). Auch Füllerinserate, über deren kostenlosen Abdruck die Medien selbst entscheiden, brauchen eine attraktive Gestaltung, um von den Medien publiziert zu werden.

Diese Veröffentlichungsroutinen und -regeln sind im Rahmen der Nachrichtenwerttheorie (z.B. Staab 1990) eingehend untersucht worden. Nachrichtenwerte beziehen sich letztlich auf die Erwartungsstrukturen zwischen Medien und Publikum – als «Erwartungserwartungen» (Esser 2000c:72) definieren sie für die Medien wie für die Gesundheitsorganisationen als deren Informationslieferanten, was das Publikum an redaktionellen Inhalten vorgesetzt erhalten will.

Nachrichtenwerte sind den Befragten sowohl als Begriff geläufig wie als Bedingung für ihre Kommunikationsanstrengungen bewusst. Als handlungsprägend werden – ohne besondere Rangfolge – erwähnt:

#### Thematisierungsvorteile

- **Dramatik:** (vgl. Kap. 15.1)
- **Unvorhersehbarkeit:** *«Die hohe Emotionalität von Krebs liegt darin, dass die Krankheit mit einem Leidensweg verbunden ist, und gleichzeitig trotz gewisser erblicher Prädispositionen zufällig «Unschuldige» trifft»* (Dunekamp KLS).
- **Tabubruch:** *«AIDS hat in den Kampagnen Sex und Tod, zwei Tabus, öffentlich machen können, das war ein Vorteil»* (Schorta AHS).
- **Reichweite:** *«Bestimmt ist die Themenagenda durch die Relevanz, also die Massentauglichkeit: sind viele betroffen, durch die Emotionalität – berührt es mich?»* (Tippelmann Puls)
- **Einfache Zusammenhänge:** *«Auch Krebs hat Aufmerksamkeitsvorteile. Zwar hat diese Erkrankung nicht die gleiche Kampagnentradition wie zum Beispiel AIDS, aber gerade Hautkrebs, das im positiven Kontext von Sonne und Freizeit und Schutz steht, ist gut vermittelbar»* (Kammer BAG); und: *«Die Zusammenhänge beim Hautkrebs sind verständlich und einfach, die notwendigen Gesundheitsmassnahmen eingängig kommunizierbar. Das gleiche gilt auch für die Brustkrebs-Kampagnen»* (Dunekamp KLS).
- **Betroffenheit:** *«Wenn eine NPO kommt und sagt, wir haben nächste Woche eine Veranstaltung, weil der Geldhahn abgedreht wird, und wir haben auch eine Familie zu bieten, für die sich an diesem Tag entscheidet, ob die Behandlung ihres Kindes fortgesetzt werden kann, dann ist es für den Redaktor erfahrungsgemäss leichter, mit einer engen Recherche anzusetzen»* (Tippelmann Puls).

- **Lokalität:** *«Am „MS-Rosentag“ haben wir mit dem Junior Chamber International JCI zusammengearbeitet, und sie haben Promis auf den Platz gebracht. Die JCI-Aktion gibt mehr Medien, vor allem in Zürich, wo die Medien sind» (Monin MS).*

### Thematisierungsnachteile

- **Selbstverschuldungs-Image:** *«AIDS hat in der Medienarbeit ein Schmutzimage. Bei AIDS gibt es den „Selber schuld“-Reflex, den z.B. auch die Lungenliga spürt» (Schorta AHS); und: «Übergewicht als Krankheitsursache von Diabetes löst einen «Selber schuld»-Reflex aus. Bei uns hat Diabetes ein Negativ-Image. Selbst in vielen Familien ist dieses Thema tabu oder wird verdrängt und totgeschwiegen» (Maurer SDG); und: «Kampagnen zu Alkohol und Bewegung stossen weniger auf gesellschaftliche Akzeptanz. Sie haben den Ruf eines selbstverschuldeten Problems» (Kammer BAG).*
- **Glaubwürdigkeits-Problematik:** *«Die IV-Missbrauchsdiskussion hat die Stimmung bei den Medien und beim Publikum zuungunsten von Patientenorganisationen beeinflusst» (Isler SVG)*
- **Dethematisierung durch therapeutische Erfolge:** *«AIDS ist ein Beispiel dafür, wie das öffentliche Interesse mit fortschreitenden Behandlungserfolgen nachlässt» (Schorta AHS); «Im Gegensatz zur Lungenliga, die wegen einer steigenden Zahl an Lungenerkrankungen an Bedeutung gewinnt, sind Lähmungskrankheiten, insbesondere die Polio, im Rückgang begriffen» (Spreiter SVG).*
- **Halbinformiertheit bei populären Krankheiten:** *«Krebs ist des weitern mit einem Paradox konfrontiert, was es schwierig macht, für die Krankheit das richtige Problemverständnis zu erzeugen: Alle glauben, irgendwie Bescheid zu wissen» (Peter ASM).*

Zusätzlich zu diesen **generellen Nachrichtenwerten** sind **medienspezifische Veröffentlichungsgrundsätze** in Kraft, welche die Handlungsoptionen der Akteure weiter determinieren: *«In unseren Artikeln darf es halt nicht zu medizinisch sein. Trotzdem haben wir den Anspruch, seriöse Gesundheitsinformation zu bringen» (Turner SI).*

### «News»

Diese stabilen und langfristig wirkenden Nachrichtenwerte und Veröffentlichungsgrundsätze können kurzfristig von Aktualitäten oder neuen thematischen Zugängen zu alten Themen überlagert werden: *«Das Drama bei Gesundheitsthemen ist nicht einmal alles entscheidend. Um gewisse Themen kommt man nicht drum 'rum, etwas zu machen. Wenn eine Schweinegrippe ausbricht und das dann in aller Munde ist, zum Beispiel. Und wenn die Krankheit potenziell tödlich ist, dann hat das mehr Aufmerksamkeitswert. ... Gibt es einen neuen Zusammenhang, nicht im wissenschaftlichen Sinn, sondern hat es für mich eine neue Bedeutung» (Tippelmann Puls).* Auch Kiess (TBWA) weist auf die Bedeutung kurzfristig mobilisierbarer Aufmerksamkeiten hin: *«Wichtig ist die akute Relevanz eines Gesundheitsthemas, zurzeit die Epidemien, das gibt Share of Interest».*

### Primeurs und Exklusivität von Information

Publikationsfördernd – und eine Erwartung der Medien an die Gesundheitsorganisationen als Informationslieferanten – ist die Exklusivität der angebotenen Information: *«Der Neuigkeitswert spielt eine Rolle, ist es ein Primeur, der so noch nicht gesagt wurde. Je eher ich als Re-*

*daktor merke, hier kriege ich ein Primeur angeboten, nicht ein Mail an x andere, desto mehr werde ich mein Augenmerk darauf lenken» (Tippelmann Puls).*

## 16.4 Informelle Erwartungsstrukturen, Rollen und Skripte

### Einfluss der «Nationalkultur»

Neben solchen Medienkonsum-bezogenen Informationserwartungen existieren noch andere Institutionen, welche Form und Inhalt der Kommunikation prägen. Von den befragten Akteuren speziell erwähnt wird die schweizerische Nationalkultur – im Kontrast etwa zur amerikanischen Nationalkultur. Diese wird verantwortlich gemacht für unsere Einstellungen zu Krankheiten und unsere Vorlieben für Prominente. Die Schweizer haben eine *«grössere Distanz zu Prominenten»* (Kiess TBWA), *«hier fehlt ihre gesellschaftliche Bedeutung»* (Monin MS), *«in anderen Ländern hebt man Prominente eher auf Podest. Und in Deutschland lässt man sie auch gerne wieder fallen. Und die haben auch eine Klatschindustrie»* (Hostettler TBWA). Fernandez (AZ) hält *«die Schweiz für nicht besonders Celebrity-affin. Die Schweizer sind vom Charakter eher diskret und reserviert und legen viel Wert auf Privatsphäre. Ich glaube, es war Tina Turner, die gesagt hat, an der Schweiz schätze sie, dass man ins Restaurant gehen könne, ohne dauernd angestarrt und bedrängt zu werden.»*

Die Nationalkultur prägt auch das Verhalten der Prominenten: *«Die Amerikaner haben ein anderes Verhältnis zu Krankheiten und bekennen sich dazu – Hale Berry hat Diabetes und redet darüber»* (Maurer SDG); und: *«Es gibt wenige Prominente, die sich outen. Und wenn, lehnen sie eine Zusammenarbeit gewöhnlich ab»* (Krafft RLS). Diese «informellen Erwartungsstrukturen» (Schimank 2007:177) tabuisieren in der Schweiz verschiedene Krankheiten, beispielsweise die schon oben erwähnte Diabetes (Maurer SDG) oder die Epilepsie (Zweifel Epi-Suisse). Zweifel, für den Prominente *«sehr hilfreich für die Bekanntheit und Akzeptanz des Themas und der Organisation wären»*, beobachtet, dass ausländische Epilepsie-Gesellschaften keinerlei Schwierigkeiten haben, prominente Endorser für die Krankheit zu gewinnen. So gibt es einen englischen Minister, den brasilianischen Fussballer Ronaldinho oder die französisch-amerikanische Radrennfahrerin Marion Clignet, die als Betroffene in Endorsements eingewilligt haben (ebd.). Abgesehen von Aids und den Volkskrankheiten ist es schwierig, *«für jedes neue Gesundheitsthema einen Promi zu finden»* (Thurner SI).

Wie sensibel Prominente in dieser Frage reagieren, beweist ein geplantes Fotoshooting für eine Diabeteskampagne: *«Ein welscher Politiker hat einen halben Tag vor dem Fotoshooting wieder abgesagt. Sein PR-Berater hatte im abgeraten, aus Furcht vor einem Negativ-Image nach einem solchen „Coming Out“»* (Maurer SDG). Ein ähnlicher Fall, ebenfalls im Zusammenhang mit einer für die breite Öffentlichkeit gedachten Kommunikation, hat sich mit der Aids-Solidaritätskampagne ergeben. Ein *«ungeouteter schwuler Sportler»* (Kiess TBWA) hat von einer Zusammenarbeit abgesehen, weil er nicht mit dem Kampagneninhalte assoziiert werden und weiteren Gerüchten Auftrieb geben wollte. In anderen Ländern gehören solche Schweizer Tabuthemen zum gewöhnlichen «celebrity gossip» (Gamson 1994:176) und sind frei von «repercussions and ... accountability» (ebd.).

Mit anderen Worten: neben dem Arztgeheimnis ist mit der «Schweizerart» ein zweiter Mechanismus im Gange, der das Hochspülen von Krankheitsgeschichten von der Ebene der privaten Kommunikation auf die massenmediale Ebene behindert. Diese «Schweizerart» geht sogar so weit, dass sie sogar die private Kommunikation beschränkt – *«Diabetes ist ein Tabu selbst in der eigenen Familie»* (Maurer SDG).

Die Nationalkultur prägt ferner auch das Verständnis karitativer Zuwendungen: *«Bei uns gibt es die NPOs noch wegen dem Staatsversagen, und nicht, um uns selbst gut zu fühlen und bes-*

ser zu machen. Dieser philanthropische Zugang in den USA ist – im Gegensatz zur Schweiz – Bestandteil des öffentlichen Lebens. Gespendet wird aus psychologischen Gründen: „It makes you proud“ oder „how to become bigger than yourself“ (Peter ASM).

## Rollen

Eine weitere Handlungsbedingung stellen jene Rollen dar, die im weitesten Sinn die Marktkommunikation einer Organisation prägen. Rollen sind «Bündel von Erwartungen, die sich ... an das Verhalten der Träger von Positionen knüpfen» und ihr Handeln determinieren (Dahrendorf 1958:144; vgl. auch Schimank 2007:177). Rollen umschreiben bestimmte Positionen in einer Akteurkonstellation – z.B. der Journalist in der Konstellation mit Verleger, Chefredakteur, Kollegen, Politikern und Zeitungslesern (Esser 2000c:141-236) und können sich auf die formale Rolle beziehen, welche die eigene Organisation – als Geschäftsführer oder Kommunikationschef – dem Träger zugewiesen hat, oder auf die normative Rolle, die ihm sein Berufsstand abverlangt.

Als relevant in der Meinung der Befragten gelten für die Marktkommunikation nur die obersten Führungsrollen der Organisation. Zweifel (Epi-Suisse) stellt in diesem Zusammenhang fest, dass die *«arbeitsintensive [Kommunikations-]Tätigkeit Chefsache und nicht delegierbar ist.»* Eine solche normative Rollenvorstellung führt fast zwangsläufig zu einem Ressourcenengpass an der Spitze der Organisation. Besser wäre, wenn planerische Aufgaben zwischen Vorstand (d.h. Stiftungsrat) und Geschäftsführung aufgeteilt wären: *«Die Marktbearbeitung wird von der Geschäftsführung ausgearbeitet und vom Stiftungsrat abgesegnet. Gute Marketing-Ideen kommen auch aus dem Vorstand, wo u.a. ein ehemaliges Publicitas-Mitglied ein sitzt»* (ebd.). Divergierende Rollenerwartungen existieren bei der Suche nach Prominenten: *«Die Überzeugungsarbeit zum Prominenten-Outing und zur Gewinnung von Prominenten müsste der Vorstand leisten. Dazu braucht er eine gute Vernetzung in der Politik und im Gesundheitswesen. Ein gut vernetzter Politiker im Vorstand wäre von Vorteil»* (ebd.).

Die Untätigkeit des obersten Führungsorgans weckt Begehrlichkeiten nach Veränderung und Kommunikationsverbesserung auch bei anderen Organisationen: *«Wir bemühen uns, den Zentralverband mit Polit-Prominenz zu stärken»* (Schmucki Procap).

## Rollenerwartungen bei Prominenten

Auch bei den Prominenten determinieren Selbst- und Fremderwartungen an die Rolle die Handlungswahl. Prominente bemühen sich aus strategischem Kalkül um eine mehr als nur eindimensionale Identität – was die befragten Organisationen aufmerksam beobachten: *«Bei den Promis gehört es zum guten Ton, sich sozial zu engagieren, sie wollen etwas für ihr Image tun»* (Monin MS). Dabei bieten sich *«NPOs für ihre Imagepflege eher an, da das Social Sponsoring der Unternehmen weitgehend ohne Promis auskommt»* (Schorta AHS.). Dies bestätigt aus Prominenten-Perspektive auch Frei: *«Prominente dürfen nicht nur eindimensional sein. Ein karitatives Engagement gehört einfach dazu.»*

Prominenten-Rollen ausserhalb des «Talentbereichs» (Franck/Nüesch 2007) spielen eine wichtige – das Wortspiel sei entschuldigt – «Rolle» bei der Persönlichkeitsvermarktung: *«Heute fragen alle Sponsoren: was machen Sie im karitativen Bereich? Das war auch bei Coop so»* (Frei).

Mit ihrem Endorsement erlangen Prominente einen besonderen informellen Status für die und in der Organisation, auch wenn ihr Einsatz zeitlich und thematisch eng begrenzt ist: *«Die prominenten Frauen in der Brustkrebskampagne sehen sich selbst als Botschafterinnen. Die Öffentlichkeit nimmt sie mit der Kampagne automatisch als Expertinnen zum Thema wahr.»*

*Darum müssen die Prominenten auch wissen, was sie zum Thema Krebs sagen dürfen» (Dunekamp KLS).*

### **Kooperationsanbahnung mit Prominenten – eine Frage des Netzwerks**

Die Such-Routinen nach Prominenten unterscheiden sich, wenn es um eine Vielzahl von Prominenten für eine zeitlich begrenzte Kampagne oder einzelne, besonders affine Botschafterinnen oder Botschafter für ein Thema oder eine Organisation geht.

Bei der Suche nach Kampagnensujets wenden die Organisationen eine Systematik an, indem sie entweder die mit der Organisation verbundenen Ärzteschaft nach prominenten Patienten abfragt (vgl. Kap. 17.2) – so bei der «Gib Diabetes ein Gesicht»-Kampagne (Maurer SDG) – oder eine Liste passender Namen erstellt, wie das bei der Aids-Solidaritäts-Kampagne praktiziert wurde: *«Wir und die Agentur haben für die erste Runde der Promi-Kampagne eine Liste von Namen erstellt, und diese miteinander abgeglichen. Kriterien für das Promi-Engagement der ersten Kampagne waren Bekanntheit in der Deutschschweiz und Westschweiz, Glaubwürdigkeit, Unverbrauchtheit. Wir haben auf der Suche nach Prominenten A, B, C-Kategorien gebildet und dann zu telefonieren begonnen, und sind relativ rasch zum nächsten, wenn eine Person nicht erreichbar oder unsicher war»* (Schorta AHS).

Die Kontaktnahme mit den Prominenten *«läuft dann verschieden ab. Bei gemeinnützigen Themen fast immer im Netzwerk, im kommerziellen Bereich als ganz offizielle Anfrage ans Management. Bei Stephan Eicher [der sich in der Aids-Solidaritätskampagne engagiert hat; A.d.A.] war es so, dass eine Freundin mit ihm Musik gemacht hat. Die Kontaktnahme ist dann fast nur persönlich. Auf Management-Ebene beisst man auf Granit. Der Kontakt zu Marc Forster ist über [den ehemaligen Schirennfahrer; A.d.A.] Andy Wenzel gelaufen. Der kannte Marcs Mutter, die hat es Marc erzählt, und der hat es mit dem Management besprochen. Andy Wenzel hat der Mutter gesagt: „Ich kenne den, der es organisiert“»* (Hostettler TBWA). Eine ähnliche Beziehungskette war beim Kontakt mit Tina Turner im Spiel, die in der gleichen Sache angesprochen wurde: *«Bei Tina Turner lief der Kontakt über Res Steinle, der kannte ihren Lieblingsskotch, den Petermann. Der hat sie dann gefragt.»*

Bei der Schweizer Illustrierten führen Tipps von Kollegen und Online-Recherchen zu Prominentengeschichten: *«Zu Promis kommt man unter anderem über die Redaktionskonferenz, da erhält man von den Kollegen den einen oder anderen Tipp. Eine weitere Möglichkeit bei der Promisuche ist die Online-Recherche nach einer bestimmten Krankheit»* (Thurner SI).

Auf der Suche nach dem Botschafter und der Botschafterin ist aber auch viel Zufall im Spiel: *«Beim Prominenten-Einsatz ... gehen wir nicht systematisch vor. Das entsteht mehr aus Gelegenheiten. Manchmal ist es sogar eher ein Zufall. Meistens entstehen Prominentenbeziehungen aus Projekten von aussen, das war bei Nicole Petignat und Kurt Aeschbacher der Fall, das hat sich einfach ergeben»* (Schmucki Procap).

In der von Aeschbacher geführten Zürcher Labor-Bar haben Behinderte eine Behindertendisco organisiert, die sich erfolgreich etablieren konnte. Der Kontakt zwischen dem prominenten Besitzer und Procap hat dann aus eigener Initiative das Barpersonal hergestellt.

Auch wenn sich direktere Kontakte zu Prominenten ergeben als in der obigen Situation, heisst dies nicht, dass sie zielstrebig auf Endorsement-Gelegenheiten abgeprüft werden. Procap sponsort ein Filmprojekt mit dem Schauspieler Bruno Ganz. Der Procap-seitige Projektleiter erfuhr, dass dieser einen behinderten Sohn hat. Obwohl der Schauspieler ein Endorser der «Prominenten-Superleague» wäre und durch diese Betroffenheit zusätzliche Glaubwürdigkeit reklamieren könnte, besteht keine Absicht, ihn aktiv für ein Endorsement anzugehen. Man überlässt es dem Zufall (oder dem Schauspieler), das Thema in die gewollte Richtung zu lenken. Ganz nach Essers «kollektiver Definition der Situation», bei der aus dem – zufälligen – Aufeinandertreffen von zwei Männern nach und nach eine Freundschaft (bzw. «ein soziales System aus zwei Akteuren») entsteht (Esser 2000a:14).

## Skripte

Ebenfalls determinierend wirken «Skripte» (Esser 2000c:141), d.h. bestimmte soziale Prozessabläufe. Schimank (2007:177) führt als journalistische Beispiele eine Redaktionssitzung oder ein Politikerinterview an. Solche Skripte betreffen alle Handlungsrouninen der Kommunikation, d.h. nach einem bestimmten Schema ablaufende Planungs-, Ausführungs- und Kontrollprozesse, die die Handlungen der involvierten Personen mehr oder weniger vorgeben und zu absehbaren Resultaten führen. Übertagen auf den Kontext der Gesundheitskommunikation können Abläufe der kommunikativen Planung, Ausführung und Kontrolle dazu gezählt werden.

Als Skript läuft beispielsweise die Suche nach Prominenten ab: *«Prominente werden in einem einfachen Verfahren ausgewählt. Am Anfang steht die Überlegung: wer könnte zu uns passen. Als weiteres Kriterium sollte die Frau nicht zu jung sein [aus Gründen der Zielgruppenaffinität und -entsprechung; A.d.A.]. Daraus ergibt sich dann eine Liste, die auch die Mehrsprachigkeit der Schweiz berücksichtigt. Die Prominenten werden via Agenturen angesprochen. Danach führen wir mit ihnen Gespräche»* (Dunekamp KLS). Diesem Verfahren gleicht auch jenes des Bundesamtes für Gesundheit: *«Wir erstellen intern unsere Top-Ten von Persönlichkeiten, die für uns in Frage kommen, und einigen uns dann mit einem Kriterienkatalog auf vielleicht vier, die wir dann angehen»* (Kammer BAG).

## 16.5 Identitäten

Als weitere handlungsleitende Erwartungsstrukturen sehen die Befragten die Identitäten von Gesundheitsorganisationen, Prominenten und Medien am Wirken. Identitäten sind **Hervorhebungen wichtiger Eigeninteressen**, Regeln oder normativer Ziele (Scharpf 2000:119) – mit dem Zweck, in den Augen des Marktes oder der Mitglieder eine besonders markante Position zu erlangen.

Prägendes Element solcher Identitäten ist die **finanzielle Prosperität**, sie dient der Rationalisierung eigener Aktionen und dem eigenen Selbstverständnis: *«Unsere Schweizer Asthma-Sparte ist führend in Europa – wir können über Markt wachsen»* (Fernandez AZ). Oder: *«Der im Vergleich mit der [Epilepsie-]Liga ausgeprägtere Sparkurs von Epi-Suisse erweist sich gegenwärtig als Positionsvorteil»* (Zweifel, Epi-Suisse). Auch **Autonomie**, ausgedrückt in der Hervorhebung der Spendenfinanzierung statt Abhängigkeit von staatlicher Unterstützung, zählt zu den identitätsstiftenden Elementen: *«Wir werben 82Prozent der Mittel selbst ein, der Rest kommt vom Staat, bei ProInfirmis ist es umgekehrt»* (Monin MS); die Krebsliga *«finanziert sich zu 80% über Spenden»* (Dunekamp KLS); und: *«Unsere Stärke ist eine treue Spenderschaft»* (Schmucki Procap); und: *«Wir setzen auf ein starkes Einzelspendersystem, Spenden sollen zu unseren Projekten beitragen, und diese Projektwerbung läuft gut»* (Zweifel Epi-Suisse).

Auch der Verzicht auf bestimmte Kommunikationsstile und -aktivitäten kann identitätstiftend sein: Die Vereinigung der Gelähmten begründet ihren Verzicht auf Celebrity-Endorsement im Spendenwesen mit dessen Inkompatibilität mit dem eigenen Selbstverständnis: *«Wir sind ... nicht zu mitleiden, bzw. wollen nicht bemitleidet werden»* (Spreiter SVG). Prominente würden automatisch eine *«Misere-Situation konstruieren, um an unser Mitleid zu appellieren»* (ebd.), was sich mit dem Selbstverständnis dieser Selbsthilfeorganisation nicht vereinbaren lässt.

Organisationen müssen allerdings in Kauf nehmen, dass identitätsstiftende Elemente auch erodieren: *«Wir stellen ein abnehmendes Interesse an Mitgliederaktivitäten fest, Ausflüge müssen öfters abgesagt werden. Die Regionalgesellschaften verlieren Mitglieder. Man will nicht mehr wie früher in Organisationen eingebunden sein»* (Maurer SDG).

Handkehrum kann ein Identitätswechsel auch zu einem erstrebenswerten Ziel werden – für Personengruppen, für eine Organisation oder eine ganze Branche wie die Pharma-Industrie. Diese hat sich festgefahren in der Produktvermarktung und im Produktwettbewerb, der die kommerziellen und Konsum-gerichteten Aspekte betont – wobei das Denken in Produkten eine Diskussion über Positionsänderungen behindert (Wild MSD): *«Hinderlich ist halt, dass sich die Pharmaindustrie immer noch im Produktwettbewerb befindet. Wir müssen weg vom Produktfokus und stattdessen einen Dienstleistungsfokus entwickeln, mit Angeboten entlang des Lebenswegs»* (ebd.). Das kommerzielle Massengeschäft mit Gesundheit und Krankheit erscheint anderen Akteuren suspekt (vg. Kap. 5.2) – was die Neutralität der Gesundheitsligen als Identitätsmerkmal hervorhebt (Tippelmann Puls). Dabei könnten Pharmaunternehmen mit ihrem akkumulierten Gesundheitswissen (wenn man sie liesse) *«im Präventions-Bereich eine wichtige Informationsrolle übernehmen»* (Fernandez AZ).

### Ko-Aktivierung von Identität und Betroffenheit in Endorsements

Beatrice Tschanz, ehemalige Pressesprecherin der Swissair, beschreibt sich selbst als «Bekanntheit», «prominent» seien andere. Ihre Bekanntheit *«stammt aus der Zeit von Halifax, also vor 13 Jahren und ist nicht mehr weggegangen.»* Diese anhaltende Wirkung schreibt sie dem Umstand zu, dass *«ich irgendwo die Gabe zu haben scheine, Menschen zu erreichen, und man attestiert mir eine hohe Glaubwürdigkeit.»* Wer einmal einen solchen Bekanntheitsgrad erreicht hat, kann sich vor Endorsements kaum retten: *«Im Lauf der Zeit haben über 50 Organisationen angefragt.»*

In ihrem Fall sind motivationale Erwartungsstrukturen ausschlaggebend für das Engagement im karitativen Bereich. Wahlkriterien sind – im Sinn der Ko-Aktivierungstheorie (Ang 2006) – persönliche Betroffenheit und die Identität der Organisation: *«Entscheidend ist für mich, dass sich die Organisationen für ein wichtiges gesellschaftliches Thema einsetzen, und dass ich einen persönlichen Bezug zum Thema habe, aus Gründen der Selbstmotivation. Als Kinderlose ist mir die Wunderlampe ein Anliegen. Beim Taxi-Taxi waren es persönliche Beziehungen. Bei der Krebsliga die Krankheit meines verstorbenen Mannes. Persönliche Betroffenheit ist nicht unbedingt ein Muss, aber es ist für die Motivation und das Engagement der Prominenten förderlich. Entscheidend ist letztlich die Glaubwürdigkeit. Es muss „passen“. Das ist Teil meiner Motivation, mich zu engagieren, die öffentliche Aufmerksamkeit herzustellen.»*

[Alle Zitate Beatrice Tschanz]

### Medienidentitäten in der Gesundheitsberichterstattung

Möglichkeiten und Einschränkungen für das Handeln der Gesundheitsakteure ergeben sich ferner aus der Rolle, welche die Medienschaffenden in der Gesundheitskommunikation zu spielen gedenken. Mediale Erwartungsstrukturen beziehen sich zum einen aus der Rollendefinition, dem «selbst gesetzten Auftrag», den der BILD-Medizinjournalist Christoph Fischer folgendermassen beschreibt: «Ein Ziel ist sicher, so „richtig“ und umfassend wie möglich über Gesundheitsthemen zu informieren. Und insofern trage auch ich zur Aufklärung und Information über Gesundheitsthemen bei. Darüber hinaus habe ich es mir – vor allem in jüngerer Zeit – zur Aufgabe gemacht, den Bereich Gesundheitsaufklärung kritisch zu durchleuchten und hinsichtlich unterschiedlicher Interessen der beteiligten Institutionen transparenter zu machen» (zitiert in Bleicher 2003:458).

In gleicher Weise ist die Sendung «Puls» auf Distanz zur Pharma-Industrie bedacht: *«Als Gesundheitssendung im Schweizer Fernsehen müssen wir relativ kritisch gegenüber Pharmakontakten sein. Wir leben davon, dass wir neutral sind. Wir werden Material immer ausweisen müssen als Fremdmaterial. Wenn in einem Beitrag über Asthma drei- bis viermal das Logo eines Konzerns eingeblendet ist, ist es der Glaubwürdigkeit nicht zuträglich. Grafikmaterial*



*kommt eher in Frage, weil das eine aufwändige Produktion ist und Pharmafirmen ihren Wirkmechanismus oft gut dargestellt haben. Realdrehs dagegen muss man von Fall zu Fall betrachten»* (Tippelmann Puls).

Mediale Erwartungsstrukturen ergeben sich zum andern aus den kontingenten Erwartungen, die andere Akteure und das Publikum an die Medien richten. Als direkt geäussert Anspruch, als aggregierte Lesermeinung aus Umfragen oder als reine Vermutung fliessen sie ebenfalls in das mediale Rollenverständnis ein.

Dieses Rollenverständnis hat Einfluss auf die Themensetzung, die Themenpräsentation, die Interaktionsorientierung und die Handlungswahl in den Konstellationen. Gesundheitssendungen im öffentlichen Fernsehen sind nach Meinung von Tippelmann (Puls) *«dann sinnvoll, wenn sie auch Service- und Ratgeberinformation transportieren. Also es muss etwas mit mir zu tun haben.»* Käch (GS) sieht ihre privat finanzierte Sendung «Gesundheit Sprechstunde» in der gleichen Rolle: *«Es geht bei uns um Information und Anleitung bei Krankheit. Das kann trotzdem unterhaltend sein: mit einer Demo mit Einlagen, einmal lustig, einmal spannend, mit rauchenden Experimenten.»* Auch Thurner (SI) setzt bei der Gesundheitsberichterstattung der Schweizer Illustrierten auf den breitest möglichen Nenner: *«Wir thematisieren eher die Volksleiden.»*

Diese Ratgeber-Funktion wird handlungsbestimmend u.a. in der Themenwahl: sie fokussiert auf Prävention (Ernährung, Abnehmen, Bewegung), Umgang mit Krankheiten (z.B. chronische Schmerzen), und – saisonal begrenzt – Reisekrankheiten.

Die «Identität» als Ratgebermedium für ein breites Publikum regelt die Präsentation dieser ratgeberischen Information: *«Für unsere Magazin mit einem Service und Ratgebercharakter wollen wir eher eine Rampe bauen, welche die Identifikation stützt: ich identifiziere mich eher mit jemandem, der meinen Lebenserfahrungen und meiner Situation entspricht»* (Tippelmann Puls).

Auch Prominente können das Profil einer Sendung bestimmen: *«Das Setzen auf Celebrities [ist] ein durchaus andenkenswertes Konzept für eine Gesundheitssendung»* (ebd.). Dies trifft, oder genauer traf, auf die Sendung «Gesundheit Sprechstunde» zu, das von Ringier privat produzierte und auf SF2 ausgestrahlte Gesundheitsmagazin. Prominenz war der eigentliche Inhalt der Sendung (Borsani/Reinhart 2005:32): *«Die Höhepunkte der Sendungen sind prominente Gäste, die sich über ihre Leiden äussern.»* Dieses Profil hat sich in den letzten Jahren abgeschwächt: *«Prominente sind in der Vergangenheit wichtig gewesen. Es war Konzept. Sämi Stutz war berühmt dafür. Es hiess: „Jeder Promi lässt die Hosen runter bei Dr. Stutz.“ Heute ist es nicht mehr das wichtigste Kriterium. Es hat sich ausgereizt»* (Käch GS). Von aussen wird das Gleiche konstatiert: *«Sämi Stutz’ Zahlen gingen zurück, Celebrity-Endorsement scheint etwas ausgelaugt»* (Wild MSD).

Auch in der Regenbogenpresse des gleichen Verlagshauses waren *«für Chefredaktor Rothenbühler Promis ein Must, davon lebt ja auch das Magazin. Promis brauchte es auch in der Gesundheitsberichterstattung wann immer möglich. Es hat sich etwas geändert, heute nehmen wir Promis, wenn es passt und sich aufdrängt»* (Thurner SI).

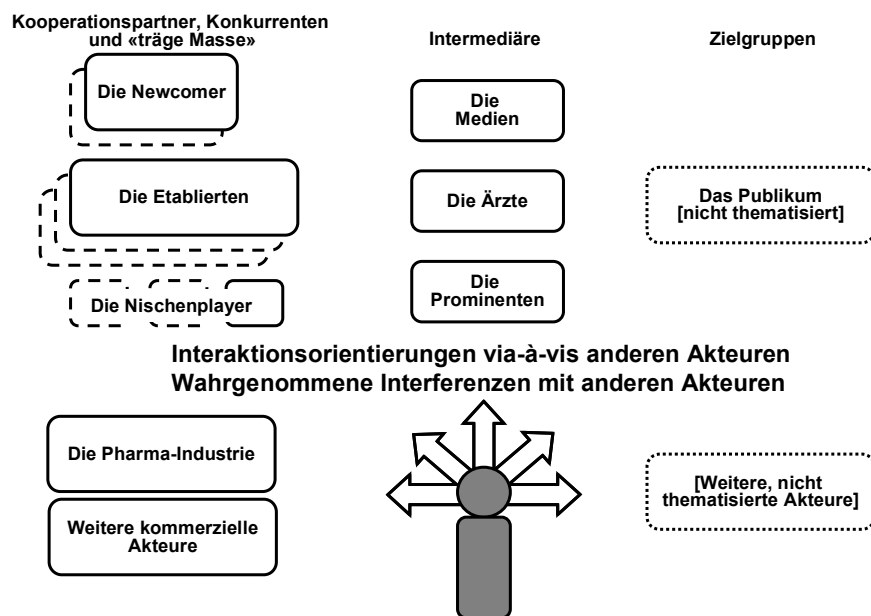
Für die Sendung «Puls» des Schweizer Fernsehens gehört dagegen der Verzicht auf Prominente zur Differenzierung: *«Es gibt genügend Sendungen und Formate, welche die Prominenz ihrer Protagonisten als Angel benutzen. Die Verwechselbarkeit mit einem Celebrity-Konzept wäre viel zu gross»* (Tippelmann Puls).

## 17 Konstellationsstrukturen

Soziale Interaktion werden wesentlich von der Konstellation der beteiligten Akteure mitbestimmt (Jakobi 2007:16), und zwar doppelt kontingent: Akteure «stellen einander ... *als Akteure* gegenseitig in Rechnung, sie orientieren ihre Handlungen sowohl an ihren eigenen Erwartungen und Bewertungen wie an denen der anderen» (Greshoff/Schimank 2003:5, H.i.O.). An welchen Akteuren sich die befragten Kommunikationsverantwortlichen orientieren und wie sie die Beziehungen zu diesen Akteuren deuten, stellen wesentliche Handlungsmöglichkeiten und -restriktionen dar.

Wie die Befragten die anderen Akteure typisieren, ist in Kap. 17.1 dargelegt (vgl. Abb. 31). Die relationalen Aspekte eines dieser Akteurtypen, der prominenten Endorser, werden in Kap. 17.2 detailliert. Die sich aus diesen Interpretationen ergebenden Interaktionsorientierungen und Interferenzen sind in den Kap. 17.3. und 17.4. abgehandelt.

**Abb. 31: Konstellationsstrukturen – Interaktionsorientierungen und Interferenzen**



Quelle: eigene Darstellung

Für die Aufmerksamkeits- und Beeinflussungsökonomie in einem Teilsystem der Gesellschaft, wie es das Gesundheitswesen darstellt, ist es ausschlaggebend, «wer was und wie viel in die öffentliche Kommunikation eingeben kann» (Gerhards/Neidhardt 1991:67). Dabei ist davon auszugehen, dass die Kommunikationsprozesse «eine erhebliche hierarchische Überformung» aufweisen, und die öffentliche Kommunikationsarenen «hochgradig vermachtete Märkte» darstellen, «in denen jeweils relativ wenige Akteure tonangebend sind» (Russ-Mohl 2004:6).

Aus der Sicht der befragten Akteure ist der Gesundheitsmarkt weniger durch ein Machtgefüge als durch «*extrem viele Players*» (Schmucki Procap) geprägt; es «*fehlt die Transparenz, der Markt ist unübersichtlich*» (Hostettler TBWA), und die vielen Überschneidungen (vgl. Kap. 5.2) und Finanzierungszwänge führen zu «*einem knallharten Verdrängungsmarkt*» (Schorta AHS).

Dieser Verdrängungswettbewerb findet im Gesundheitswesen auf verschiedenen Ebenen statt, als Themenwettbewerb um öffentliche Aufmerksamkeit, als Finanzierungswettbewerb um Spenden, aber auch als Leistungswettbewerb um Vollzugshilfen und Mitgliederangebote: *«Die Konkurrenz ist stark bei den Spenden, bei den Dienstleistungen, bei den Gönnermitgliedschaften und bei den Firmenspenden und Sponsoring-Events, z.B. Läufen»* (Schmucki Procap).

Das Wettbewerbs-Primat des Nonprofit-Sektors findet sich auch bei Sandberg (2007:127): *«Der Wettbewerb um Aufmerksamkeit ist angesichts weitgehender Informationsüberflutung neben dem Wettbewerb um Einnahmen derjenige der Wettbewerbsdimensionen, der am intensivsten wahrgenommen wird.»* Allerdings würden Organisationen den Druck der jeweiligen Wettbewerbe, in denen sie stehen, unterschiedlich wahrnehmen (ebd.).<sup>147</sup>

Dieser doppelte Wettbewerb um Aufmerksamkeit und finanzielle Zuwendungen beschreibt Schmucki (Procap) folgendermassen: *«Es gibt die thematische Konkurrenz (ProInfirmis), aber es gibt nur einen Spendenmarkt, da sind alle gemeinnützigen Organisationen Konkurrenten. Der Spendenkuchen wird nicht grösser. Eine Intensivierung des Wettbewerbs im Spendenmarkt wird auch in unserem Bereich von Behindertenorganisationen spürbar.»*

Diese beiden Wettbewerbe stehen in direktem Zusammenhang: die Themenhierarchie und die öffentliche Aufmerksamkeit steuert die Finanzierbarkeit eines Themas und der dahinter stehenden Organisation. Dabei verschafft Mortalität Finanzierungsvorteile, langwierige oder diffuse chronische Leiden erleiden Finanzierungsnachteile: *«Punkto institutioneller Zuwendungen hat die Krebsliga die Nase vorn, weil sie mit dem Tod spielt. Ein Herzinfarkt ist dagegen weit weniger dramatisch – und erhält darum weniger Finanzierung»* (Wild MSD).

Angesichts dieser Konkurrenzen sieht sich die Schweizer Rheumaliga, die sich der «Volkskrankheit Nummer 1 mit 1.5 Millionen Betroffenen» verschrieben hat, veranlasst, mit besonderen Marketinganstrengungen «aus dem Schatten anderer Gesundheitsorganisationen zu treten».<sup>148</sup> Die Defizite der Organisation liegen beim diffusen, schwer vermittelbaren Krankheitsbild und bei der zu wenig intensiven und wissenschaftlichen News-Produktion: *«Unsere Medienarbeit ist verbesserungsfähig. Unsere Medienmitteilungen laufen nicht so schlecht. Aber die Häufigkeit und Aktualität sind noch zu gering. Rheuma war schon immer ein medial schwieriges Thema. Es umfasst zweihundert Krankheiten. Medial besser vermarktbare sind Neuigkeiten aus dem medizinischen Bereich. Überregionale Medien berichten „medizinischer“ über Rheuma, neue Studien sind für sie der bessere Renner. Ziel ist eine systematische News-Produktion, z.B. über Forschungsergebnisse»* (Gerfin RLS).

Gesundheitsthemen stehen nicht nur unter sich in Konkurrenz, sondern auch zu anderen gesellschaftlichen Anliegen: *«NPOs sind auf Geldsuche. Sie messen sich mit anderen NPOs. Es geht um Image und Spenden. Einen besonderen Gesundheits-NPO-Markt gibt es nicht. Die Leute verteilen ihr Geld auf alle gemeinnützigen Organisationen»* (Hostettler TBWA). Die Position von Gesundheitsanliegen ist umstritten – *«Gesundheit ist nicht das Top-Thema im*

<sup>147</sup> Akteure sehen sich nicht einer Knappheit, sondern multiplen Knappheiten ausgesetzt und damit einem mehrdimensionalen Wettbewerb. Wettbewerbsanalysen im hier besonders interessierenden gemeinnützigen Sektor haben neben dem genannten Aufmerksamkeitswettbewerb die folgenden Wettbewerbsdimensionen ermittelt: Qualitätswettbewerb (Bruhn 2005:321; Miranda/Lerner 1995; Preston 1989, 1993), Leistungswettbewerb bzw. Wettbewerb um Leistungsbreite und -tiefe (Zauner et al. 2006), Innovations- bzw. Zeitwettbewerb zur Erwirtschaftung eines zeitlichen Vorteils (vgl. Bruhn 2007:17ff.), Internationalisierungswettbewerb (Theuvsen 2007:81ff.), Ressourcenwettbewerb, zum Beispiel um Personal (Sandberg 2007; Sebaldt 2007), Spenderwettbewerb (Littich 2006), Wettbewerb um Leistungsabnehmer / Klienten (ebd.).

<sup>148</sup> Quelle: Tages-Anzeiger 2.7.2008, Online-Ausgabe [sc.tagesanzeiger.ch/dyn/news/schweiz/902668.html](http://sc.tagesanzeiger.ch/dyn/news/schweiz/902668.html) [Zugriff 23.1.2010]

*dritten Sektor, zumindest nicht, was institutionelle Unterstützung betrifft» (Schorta AHS). Unternehmen würden in Corporate Social Responsibility-Programmen die besseren Profilierungschancen sehen.*

Gesundheitsligen und Patientenorganisationen können aber mit einer besonders privilegierten Position im Gesundheitswesen rechnen – zumindest was Medienresonanz betrifft: *«Die Neutralität dieser Organisationen macht es viel leichter, eine Recherche anzufangen. NPOs sind unverdächtiger als Pharmafirmen für uns» (Tippelmann Puls). Dass die Pharmaindustrie im Gesundheitswesen ein Imageproblem hat, bestätigt Wild (MSD): «Wir haben bei Gesundheitsorganisationen ein katastrophales Image.» Was sich hinderlich auswirkt auf Kooperationen: «Viele Gesundheitsorganisationen sind immer noch in Abwehrstellung gegenüber der Pharmaindustrie» (ebd.).*

### 17.1 Etablierte, Newcomer und Nischenorganisationen

Aus Sicht der Befragten haben sich diese Marktverhältnisse und Konstellationsstrukturen «historisch» ergeben: Nach ihrem Gründungszeitpunkt werden «etablierte Organisationen», «Newcomers» und «Nischenplayer» unterschieden. Ein früher Gründungszeitpunkt bedeutet einen Positionsvorteil: *«Gesundheitsthemen, die eine Geschichte haben, können einfacher Aufmerksamkeit erzeugen. AIDS hat eine 24jährige Campaigning-Vergangenheit. Die Botschaft „Ohne Dings kein Bums“ hat über die Jahre eine Bekanntheit von 99% erreicht. Dazu ist Sex ein mediales Reizthema» (Kammer BAG). Die längere Markterfahrung verschafft Organisationen einen Finanzierungsvorteil, «weil sie schon früher aktiv waren und grosse Datenbanken anlegen konnten» (Krafft RLS). Diesen Vorteil sieht auch Monin (MS): «Wir waren schon früh im Fundraising, und konnten uns positionieren. Das bedeutet eine langjährige Präsenz im Spendenmarkt und Erfahrung.»*

Allerdings werden Verschiebungen in dieser Anciennitäts-Konstellation wahrgenommen: *«Der Schweizer Gesundheitsmarkt gehörte bis vor 20, 25 Jahren vier grossen Multi Purpose-Organisationen. Die Multi-Purpose-Organisationen arbeiteten mit einem humanitären Bauchladen. Das Rote Kreuz zählte [auch] zu seinen Aufgaben, Krankenschwestern zu diplomieren. Dann ist die Zeit der Single Purpose-Organisationen angebrochen. Sie gehen auf den Zusammenschluss von Betroffenen zurück, die erkannt haben, dass ihr Einfluss nicht ausreicht, um systemisch Druck zu erzeugen» (Peter ASM).*

Grosse Organisationen sind zudem mit dem Risiko der Abspaltung und anschliessenden Konkurrenzierung behaftet: *«Es gibt immer wieder Entwicklungen, dass sich wenige lokale Selbsthilfe-Vereine mit ihrem Zielpublikum der Betroffenen selbständig machen und sich dadurch in gewissen Bereichen „zu Konkurrenten“ entwickeln» (Manap SGMK).*

Klassifiziert werden die Akteure auch nach Grösse (und Marktmacht): *«Es gibt die grossen NPOs mit entsprechend grossen Budgets, z.B. World Vision, und es gibt die kleinen. Die Multiple Sklerose Gesellschaft nimmt eine Mittelposition ein. Grössere Organisationen und solche in den Nischen machen es in der Regel besser» (Monin MS). Mittlere Positionen, in denen sich ein Teil der Befragten sehen, werden als risikoreich eingestuft: «Die Spendenmarktstudie von OneMarketing [2008] zeigt auf, dass es am engsten wird für mittlere Organisationen. Kleine können sich in Nischen behaupten. Grosse Organisationen mit Budget können den Markt bearbeiten» (Krafft RLS).*

World Vision, ein internationales Hilfswerk kirchlicher Prägung, gilt als neue Grösse und «Spielveränderer» am Markt: *«Neu drängen auch internationale Organisationen auf den Schweizer Markt, zum Beispiel World Vision» (Krafft RLS). Die neue Spielregel, die zu reden gibt, ist das aggressive Werbeverhalten dieser Organisation, «in einer Art, die schon fast ner-*

*vig ist. Den Spot mit den armen Kindern habe ich sogar an einer Tankstelle gesehen. Bei World Vision wird auf eine aufdringliche Art extrem viel Marketing getrieben» (Maurer SDG).*

## 17.2 Relationale Aspekte des Celebrity-Endorsements

Beobachtungs- und Beeinflussungskonstellationen präsentieren sich in der massenmedialen Kommunikation gewöhnlich als **Triaden** (Schimank 2007:267ff.). Gesundheitsakteure errichten eine «Einflusskette» (ebd. 271f.), um die Öffentlichkeit zu informieren, zu sensibilisieren und zu aktivieren oder zur Spende für das gemeinnützige Wirken der Ligen zu bewegen. Die Medien «fungieren als Übersetzer, die esoterische und unverständliche Wahrheiten allgemein verständlich aufbereiten» (ebd.). Medien und Prominenten – aber auch den involvierten Ärzten – kommt als «Vermittlungsakteuren... mit eigenen Intentionen [und der Möglichkeit], ihre strategische Zwischenposition zu nutzen» (ebd.) besondere Bedeutung zu (vgl. Abb. 32). Noch etwas vielschichtiger wird diese Konstellation, wenn man bedenkt, dass viele Akteure zu «dyadischen Kooperationen» zusammenspannen – beispielsweise Gesundheitsligen als ideelle und Pharmafirmen oder Handelsketten als kommerzielle Akteure – und gemeinsam eine Einflusskette bilden (vgl. Kap. 19.2).

Adressat der geschilderten Einflussketten – und per se konstituierender Akteur massenmedialer Gesundheitskommunikation (vgl. Gerhards/Neidhardt 1991) – ist das Publikum. Diese Akteure, so vage sie auch sind, spielen vor allem in den Überlegungen von Gesundheitsmedien bzw. -formaten eine zentrale Rolle. Generell orientieren sich diese Formate an einem eher älteren Publikum: «*Gesundheitsinteresse ist ein Altersphänomen, ab 40 wird Gesundheit interessant. Es gibt da zwar einen Trendwandel in eine jüngere Richtung, dies betrifft aber Gesundheit im Sinn von Fitness / Wellness*» (Käch GS).

### Relationaler Nutzen von Prominenz

Celebrity-Endorsement bedeutet für die Anwender zuerst einmal eine Induktion in die Gesundheitsberichterstattung der erwähnten Formate: «*Celebrity-Endorsement ist ausgerichtet auf Medienpräsenz*» (Wild MSD). Prominente sind aber nicht nur «content», sondern auch «contact»: «*Bei der Wunderlampe besteht meine ehrenamtliche Tätigkeit darin, Beziehungen herzustellen*» (Tschanz). Prominente sind also Akteure in einer exklusiven Brückenstellung zwischen kommerziellen und ideellen Organisationen, Medien und Publikum. Ihre Brückenstellung macht sie zu «Vermittlungsakteuren... in Einflussketten» (Schimank 2007:272; vgl. Kap. 15.2): «*Prominente können Organisationen helfen, indem sie ihr Beziehungsnetz aktivieren*» (Tschanz).

Diese Netzwerkfunktion ist prinzipiell unlimitiert und kann sich in alle gesellschaftliche Teilsysteme erstrecken: «*Ein Prominentenbeirat als Türöffner in die Politik wäre durchaus sinnvoll*» (Isler SVG). Trotzdem bleibt ihre Türöffner-Funktion bei den Medien zentral (Hostettler TBWA; Peter ASM). Bei der Gesellschaft für Muskelkranke hat das Engagement von Alex Frei eine grösser angelegte Medienarbeit überhaupt erst ermöglicht (Manap SGMK). Die Weiterführung des Endorsements schafft auch eine Kontinuität in Medienpräsenz: «*Sicher ist, dass ein weiteres Engagement von Alex Frei sich positiv auf die Medienpräsenz der Organisation und das Medieninteressen an Geschichten von und über Muskelkranke auswirkt*» (ebd.). Für Tschanz funktionieren solche Brücken aber nur zu «*Showbiz-lastigen Formaten*», für Wild (MSD) ist sie zeitlich befristet und darum nur für die Aufmerksamkeitslenkung bei einem Kampagnenstart geeignet, «*aber nicht für die nachhaltige Themensetzung*».

### Prominenz als knappe Ressource

Prägend für die **relationalen Aspekte** des Celebrity-Endorsements ist ein *«spezifisches Schweizer Problem: die Cervelatprominenz ist nicht so zahlreich. Vor lauter Engagements wissen die wenigen Prominenten gar nicht, wo sie dabei sind. Ob Alex Frei, Kurt Aeschbacher oder Felix Gutzwiller, sie müssen in ihrer Agenda nachschlagen, wo sie sich überall engagiert haben»* (Peter ASM). Es fehlen insbesondere nationalen Prominente für gesamtschweizerische Kampagnen: *«Nur Sportler und Missen schaffens über die Sprachbarriere. Lara Gut oder Didier Cuche zum Beispiel»* (Hostettler TBWA). Beide haben sich für die Aids-Hilfe Schweiz engagiert, was der Organisation eine nationale Aufmerksamkeitsbewirtschaftung mit wenigen Figuren ermöglicht.

Eigentliche Superstars (vgl. Franck/Nüesch 2007) von besonderer gesellschaftlicher Stellung, die wie Gut und Cuche schweizweite Notorität geniessen und Aufmerksamkeiten und Spenden maximieren können, sind dünn gesät. *«Abgesehen von Roger Federer und ein paar wenigen anderen, gibt es keine wirklichen Prominenten in der Schweiz. Hingegen gibt es das, was man Cervelat-Prominenz nennt, Leute mit einem Bekanntheitsgrad»* (Tschanz).

Wer die *«Megastars für sich gewinnt, ist aus dem Schneider. Geeignete Botschafter sind zum Teil besetzt, wie Kurt Aeschbacher. Der hat eine Botschafter-Rolle für andere Organisationen»* (Monin MS). Ihr Einfluss auf die Medien wäre erheblich: *«Wir unterscheiden zwischen den Cervelat-Promis, die immer ein Leiden an sich finden und der Super-League, und die ist nicht immer bereit, über ihre Krankheit zu sprechen»* (Käch GS).

Prominenz – vor allem Prominenz, um noch einmal Gerfin (RLS) zu zitieren – ist eine knappe Ressource in der Aufmerksamkeitsökonomie. Dieser Engpass macht sich bei der Rekrutierung bemerkbar: *«Man erkennt die Grenzen des Marktes ja auch aus den Absagen der Promis: Ich mache eh schon zu viel»* (Kiess TBWA). Dort, wo die Prominenten sich nicht selbst zurückhalten, üben die Gesundheits-Ligen Zurückhaltung: *«Das Trio Eugster steht zum Beispiel für Diabetes, aber das ist nonstop in der Gesundheit-Sprechstunde»* (Maurer SDG).

### Ärzte als Brücke zwischen Organisationen und Prominenten

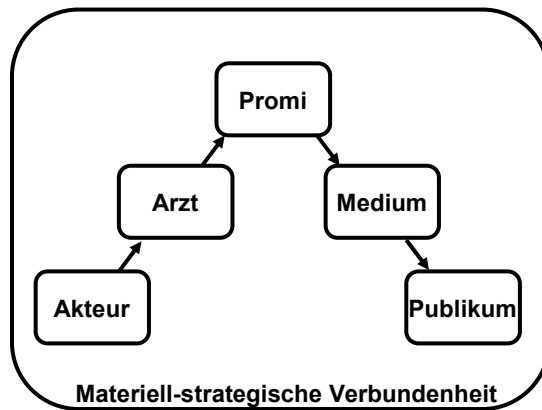
In diesen relationalen Beziehungen zur Aufmerksamkeitsgewinnung spielen auch Ärzte eine wichtige Rolle. Zwar ist ihre *«alleinige Instanz der Gesundheitsvermittlung ins Wanken gekommen»* (Rossmann),<sup>149</sup> aber nicht ihr Einfluss im Gesundheitswesen und ihr Quasi-Monopol beim Zugang zu (prominenten) Patienten. Diese Monopolstellung verhilft ihnen zu einer Schlüsselstellung bei der Rekrutierung von (gewöhnlichen) Endorsern: *«Solche Stories laufen bei uns über einen Arzt oder eine kantonale Liga, wo die Betroffenen Mitglieder sind»* (Gerfin RLS). Die gleiche Brückenfunktion haben sie auch bei Prominenten: *«Es gab einen Tag der Epilepsie in Luzern, der gut ankam. Am Anlass war Vreni Schneider, die keine Beziehung zur Krankheit hat. Zustande gekommen ist das Engagement über ihre Beraterin, die mit einem Arzt bekannt war, der wiederum mit der Liga verbunden war»* (Zweifel Epi-Suisse).

Auch Medienschaffende profitieren von der Vertrauensstellung des Arztes und seinem direkten Zugang zu Patienten: *«Der wichtigste Themeninput kommt aus dem Kontakt mit Ärzten. Über die Jahre hat sich ein Netzwerk zu den Ärzten ergeben»* (Käch GS). Dieses hilft auch,

<sup>149</sup> Was nicht heisst, dass der Arzt sich sein Berufsimagen hat erhalten können, *«wie keine andere Berufsgruppe, über Jahrzehnte und Skandale und Fragezeichen hinweg. Zu diesem dürfte er gekommen sein, weil ihn die moderne Medizin [die sich Ende des 19. Jahrhunderts etablierte; A.d.A.] in die Lage versetzte, uns von einem unserer grössten Sorgen, der Angst vor Krankheit und Tod, zu entlasten»* (ebd., vgl. auch Fussnote 47).

wenn Patientinnen und Patienten als Themenaufhänger gefragt sind: *«Die Ansprache von prominenten Kranken ist nicht einfach. Hier gehen wir über die Ärzte und fragen sie nach ihren Promi-Patienten. Mit der Ansprache über die Ärzte haben wir gute Erfahrungen gemacht. Sie kennen auch andere betroffene Patienten, die sie für unsere Sendung motivieren können»* (ebd.).

**Abb. 32: Einflussakteure in der Publikumsansprache**



Quelle: eigene Darstellung

Für Tippelmann (Puls) bleibt der Arzt *«Partei wie jeder andere Informant auch, der mir Material anbietet. Als Person billige ich ihm Gesundheitskompetenz zu, allerdings hat auch er seine Interessen.»* Anders als die beiden befragten Ringier-Journalistinnen stellt er fest, dass Ärzte von sich aus nicht aktiv in den Thematisierungsprozess eingreifen: *«Es ist nicht die Regel, dass ein Rheumatologe anruft und sagt, die Rheumaliga Bern hat einen unglaubliches neues Projekt, dass Kinder schon im Alter von drei Jahren daran gewöhnt werden, ihre Gelenkstabilisatoren anzuziehen, so etwas. Das ist eher eine Seltenheit. Ich mag mich nicht daran erinnern, dass ein Arzt gekommen wäre und gesagt hätte, setzt euch mit der Lungenliga zusammen, die haben etwas Neues»* (ebd.).

Allerdings können solche Ärzte-Medien-Konstellationen im Lokaljournalismus durchaus anders aussehen: *«Im Lokaljournalismus herrschen andere Regeln. Es ist viel spannender, wenn ich aus der Region St. Gallen berichte und aus dem St. Galler Spital kommt eine Neuigkeit. Lokaljournalismus, das ist nebenan, und was dort passiert, hat einen anderen Neuigkeitswert und wirkt sich unmittelbarer aus»* (ebd.).

### 17.3 Interaktionsorientierungen

Interaktionsorientierungen sind die *«relationale Dimension der Handlungsorientierungen von Akteuren»* (Scharpf 2000:148f.). Sie stellen eine *«subjektive Redefinition einer „objektiven“ Interessenkonstellation [dar], die zu Unterschieden in der Reaktion auf unterschiedliche Partner führen können»* (ebd.). Die möglichen Orientierungen sind nicht abschliessend definiert (vgl. Kap. 3.6). Zu den wichtigsten zählen der Alleingang (Individualismus), die nutzenorientierte Kooperation (Solidarität), der Kampf Marktanteile (Wettbewerb), sowie die Unterstützung (Altruismus) und die Schädigung von Marktteilnehmern (Feindschaft).

## Solidarität

Kooperation ist in den Augen der Befragten der Normalfall der Interaktionsorientierung – «*Kooperationen sind sehr wichtig im Markt*» (Schmucki Procap).<sup>150</sup> Die schwache Ressourcenausstattung der einzelnen Akteure und ihre unterschiedlichen Chancen auf Publizität und Akzeptanz macht eine gemeinsame Zielverfolgung zur bevorzugten Option: «*Machen wir uns nichts vor: Es ist ein Gefälligkeitsgeschäft. Jumbo, Alex Frei, Neuromuskuläres Zentrum, jeder versucht vom anderen zu profitieren. Das ist auch der Grund, warum die Vernetzung der Aktivitäten so wichtig ist*» (Frei).

## Wettbewerb

In den letzten Jahren hat ein spürbarer Wandel der Interaktionsorientierung eingesetzt: Die Wettbewerbsorientierung – der Kampf um Marktanteile der Aufmerksamkeit und des Spendenkuchens ist härter geworden und hat zu einem Einstellungswandel gegenüber den anderen Marktteilnehmern und zu Profilierungs- und Positionierungsbemühungen der Akteure geführt (vgl. Kap. 15.1): «*Wir sind eine junge Organisation, gegründet 2003, im Aufbau begriffen und dabei, unseren Teil des Kuchens zu „erobern“. Der Kuchen wird nicht mehr grösser. Es geht um den Kampf um die Kuchenstücke. Und wir müssen uns überlegen, wie wir das anpacken*» (Zweifel Epi-Suisse).

Zur Legitimierung von Wettbewerb muss der Sinn von Kooperation umgedeutet und der Nutzen relativiert werden: Peter (ASM) problematisiert Kooperation als Risikofaktor, weil sie Organisations-Position und -Leistung schwächen: «*Kooperation mit anderen Organisationen bedeutet meistens, seiner Idee und sich selbst untreu zu werden. Eine Idee braucht eine Steuerung aus einer Hand. Sonst droht ein Verlust an Energie. Im Gegenteil: Eigentlich fehlt es eher an Konkurrenz, nicht an Kooperation. In der Schweiz gibt es noch keinen echten Konkurrenzmarkt, es geht noch allen recht gut. Das knallharte Fundraising-Business in Amerika (wo die Organisationen wichtige Funktionen in der wenig entwickelten Gesundheitsvorsorge übernehmen), ist nicht nur nachteilig. Es führt zu Handlungsdruck.*»

Wettbewerb findet nicht nur im Kopf statt – als Handlungsorientierung – sondern auch als konkrete Handlung in Form eines verstärkten Kampagnen-Marketings der Gesundheitsligen. Schmucki (Procap) stellt fest: «*Heute gibt es mehr Kampagnen im Gesundheitsbereich.*» Den gleichen Eindruck gewinnt auch Kammer (BAG): «*Heute gibt es mehr Gesundheitskampagnen als früher. Immer mehr NGOs und NPOs initiieren eigene Kampagnen, zum Beispiel die Promi-Kampagne der AHS oder die Übergewichtskampagne der Bewegung Schweiz. Die Absicht ist klar: Die Organisationen wollen Eigenständigkeit und Handlungsfähigkeit zeigen und ihre eigenen Botschaften verbreiten.*»

Eine verstärkte Wettbewerbsorientierung – dies sich vor allem in neuen Orientierungen und Aktivitäten der Kommunikations- oder Marketingabteilung äussert – bedeutet eine steigende **Erwartungsunsicherheit** im Markt, was Manap (SGMK) kritisch konstatieren lässt: «*Diese Wettbewerbssituation ist eher neu für uns.*»<sup>151</sup>

<sup>150</sup> Bei Procap konzentrieren sie sich im Dienstleistungsbereich, notabene bei der karitativen Kleidersammlung und beim Social Volunteering, wo sich eine Zusammenarbeit mit der Credit Suisse und anderen privatwirtschaftlichen Unternehmen etabliert hat (ebd.).

<sup>151</sup> Themen-orientiertes Campaigning ist nicht neu im Gesundheitsmarkt, wohl aber Organisations-orientiertes. Die Kampagnenerfahrung ist bei den meisten Organisationen erst wenige Jahre alt. «*Wir haben erste kleinere Kampagnen im 2005 gemacht, zum Beispiel den Marionetten-TV-Spot*» (Monin MS).



### Individualität von Nischenplayern

Nicht vom Wettbewerb tangiert fühlen sich Nischenplayer: *«Die Konkurrenz hat uns bisher nicht heftig beeindruckt, weil wir nicht in direkten Wettbewerb zu ihr getreten sind»* (Spreiter SVG). Ihr eng begrenztes Themenfeld und die Beschränkung der Interaktionen auf (betroffene Mitglieder) verschaffen diesen Playern eine Exklusivität in der Nische. Andererseits lassen die limitierten Zeit-, Finanz- und Kommunikationsmittel Kooperationen und Konfrontationen, die mit Expansionsbestrebungen einhergehen würden, gar nicht zu.

### Mediale Interaktionsorientierungen

Wettbewerbsorientierung als Grundeinstellung findet sich auch bei den Gesundheitsmedien. Käch (GS) konstatiert im Fernsehmarkt zwar eine hohe Beliebtheit von Gesundheitsthemen, gleichzeitig auch einen grossen Konkurrenzdruck: *«Fernsehzuschauer schauen gerne Gesundheit. Allerdings findet Gesundheit an so vielen Orten statt. In der Rundschau, im Zisch-tigs-Klub, 10 vor 10, Puls und so weiter. Da ist eine einzelne Sendung nicht unersetzlich. Fokus-TV, der einzige reine Gesundheitssender, hat im Herbst seinen Betrieb einstellen müssen, was beweist, das der Privat-TV-Markt nicht nur bei uns schwierig ist.»*

## 17.4 Interferenzen

Akteurkonstellationen und Interaktionsorientierungen führen weiter zu **Interessenkollisionen** und **Intentionsinterferenzen**. Solche Interferenzen müssen nicht zwangsläufig zu handelndem Zusammenwirken führen, sie sind «oft nichts Definitives, sondern Ausgangspunkt von Anstrengungen, den Widerstand der jeweiligen Anderen zu umgehen oder zu überwinden» (Schimank 2005a:9).

Interferenzen können sich in beliebiger Zahl zu beliebigen Konstellationsaspekten ergeben, zudem ist ihre Wahrnehmung subjektiv. Es ist deshalb wenig aussichtsreich, die Befragten alle möglichen Interferenzen aufzählen zu lassen. Einige sind dennoch thematisiert worden. Sie sind eher episodischer Natur, und scheinen den Befragten dann gegenwärtig und erwähnenswert, wenn sie erst kurz zurückliegen, kurioser Natur sind, wiederkehren ohne gelöst werden zu können, oder wenn sie im Zusammenhang mit aussergewöhnlichen Ereignissen stehen.

### Normative Interferenzen

Ein solches wichtiges Ereignis ist für die Rheumaliga ihre bisher grösste Marketingaktion, die Kampagne «Für manche Rheumapatienten nicht genug» aus dem Jahr 2009. *«Sie hat sehr grosse Aufmerksamkeit erzeugen können und am meisten gekostet»* (Krafft RLS). Diese Kosten und die Art der kreativen Umsetzung – es wurden an Schmerzmittel erinnernde Blisterpackungen mit dem Kampagnenslogan versendet – haben bei Medien und Mitgliedern zu Irritationen und Interventionen geführt. Dass diese Kampagne erst vor kurzem abgeschlossen wurde und in diesem Umfang möglicherweise eine einmalige Aktion bleibt, mag eine unmittelbare Verarbeitung dieser Umweltreaktionen unterdrückt haben. Aber solche Reaktionen machen deutlich, wie externe Kommunikation als **Rückkopplung auf die Organisationsstrukturen** wirkt und ihre von Szyszka (1999:10) festgestellte systemorganisierende Wirkung entfaltet.

Laufende Interferenzen mit den Medien ergeben sich auch für die Krebsliga, und zwar bezüglich der normativen Frage, wie in Kommunikationsmitteln Krebskranke und vor allem krebskranke Kinder darzustellen sind: *«Das Zeigen von Betroffenen ist insbesondere in Broschüren nicht vertretbar, die länger im Umlauf sind, während sich die Situation des Betroffenen ver-*

*schlechtern. In kurzfristigen Medien, in der Krebsgala oder im Newsletter, ist schon einmal das Porträt eines Todkranken mit seiner Einwilligung und der der Familie gebracht worden. Unser Einsatz von Models statt wirklich Betroffenen, z.B. die Darstellung kahrlasierter Kinder, wird von den Medien immer wieder kritisiert. Wir würden den Leuten etwas vormachen, ist ihr Argument. Der Einsatz von Models ist für die Krebsliga die ethisch einzig vertretbare Darstellungsform, und wir werden das auch rechtfertigen» (Dunekamp KLS).*

### Kreative Interferenzen

Einen kuriosen Fall von Interferenz schildert Schorta (AHS): Die Aids-Hilfe Schweiz und der Schweizerische Zentralverband für das Blindenwesen SBZ haben kurz nacheinander eine Kampagne mit frappanter gestalterischer Ähnlichkeit ausgehängt (vgl. Abb. 33). Absichtliche Imitation ist kaum zu vermuten, eher Zufall, denn die des Plagiats bezichtigte AHS hat eine Kampagne aus Frankreich übernommen, die dort schon früher aushing. «*Der Geschäftsleiter des Zentralverbands – sie hatten diese Kampagne mit Emil und Monika Schärer – hat protestiert, wir hätten die Kampagne geklaut. Ich wollte ihm klarmachen, woher wir die Kampagne haben, und dass diese älter sei als seine Kampagne. Er meinte nur, das werde sich noch weisen. Er verlangte den Namen der Agentur, weil er dort auch protestieren wollte, ansonsten stellte er keine Forderungen»* (Schorta AHS). Es kam zum Anruf bei der Agentur – ebenfalls ohne direkte Handlungsfolgen: «*Wir sind nicht gerade aneinandergeraten, aber er hat sich bedrängt gefühlt, und genötigt zu reagieren»* (Kiess TBWA).<sup>152</sup>

**Abb. 33: Gleiche Designs als Interferenzen**



Quelle: Webseiten Aids Hilfe Schweiz und Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen (SZB)

<sup>152</sup> Die gleiche Kampagne hat auch für Irritationen beim Bundesamt für Gesundheit gesorgt: «*Der Bund war stinkesauer, er schätzte es nicht, dass wir eine eigenständige Kampagne führen»* (Schorta AHS).

### Interferenzen in komplexen Situationen

Interferenzen lassen sich klassifizieren nach der ihnen zugrundeliegenden Problematik, d.h. als Koordinations-, Externalitäten- oder Redistributionsinterferenz (vgl. Scharpf 2000:124f.). Gerade in komplexeren triadischen Konstellationen dürften Koordinationsinterferenzen besonders häufig anzutreffen sein. Einen solchen Fall schildern Frei und Manap (SGMK) wie folgt:

Die Gesellschaft für Muskelkranke SGMK, der Handelskette Jumbo und Alex Frei veranstalteten zugunsten des Neuromuskulären Zentrums eine Sponsoringaktion – für jedes bei Jumbo verkaufte Velo wird ein Spendenbeitrag für das Zentrum entrichtet. Dazu waren verschiedene Medienaktivitäten geplant, unter anderem ein Treffen von Alex Frei mit muskelkranken Jugendlichen.

Frei: *«Die Schweizer Illustrierte hat auf ein Alleinrecht an den Bildern gedrängt. Das hat sie erhalten. Die Schweizer Illustrierte hat dann aber nur einen kleinen Bericht gebracht. Da hat Alex angerufen. Die Erwartung bei einer Exklusivberichterstattung ist natürlich eine halbe oder ganze Seite. Das hat er auch klargestellt: wenn das nicht drinliegt, ist es mit der Exklusivität vorbei.»*

Diese Exklusivitätsvereinbarung, die als hierarchische Steuerung ohne Interessenberücksichtigung der anderen Partner beschlossen wurde, hat die die SGMK in ihrem Handlungsspielraum erheblich eingeschränkt.

Manap (SGMK): *«Die Handlungsrechte der Gesellschaft für Muskelkranke waren limitiert – wir durften keine weiteren Einladungen zum Event oder Verwertungen tätigen.»* Diese Vereinbarung hat dazu geführt, dass *«das Medienecho insgesamt eher bescheiden ausgefallen ist»*.

**Abb. 34: Alex Frei – Interventionen nach enttäuschender Medienresonanz**



Quelle: Schweizer Illustrierte, 20.12.2008

Den Grund für die ungünstige Handlungssituation sieht Manap in der mangelnden Kooperation der beteiligten Akteure: *«Das Problem war, dass Auftakt zur Aktion sehr kurzfristig zustande kam, was die Handlungsmöglichkeiten einschränkte, so dass die Medienaktivitäten dementsprechend spontan organisiert und durchgeführt wurden. Die Gesellschaft ist da auch von einigen externen Faktoren „fremdbestimmt“, was die Planung erschwert, und vielfach ein kurzfristiges flexibles Reagieren fordert.»*

Frei macht zudem ein Koordinationsproblem mit dem Medienpartner aus. *«Warum die Schweizer Illustrierte nichts daraus gemacht hat, kann ich nicht sagen. Jedenfalls war es dieses Jahr anderes organisiert. Etwa zehn Zeitungen und Tele Basel haben darüber berichtet.»*

### Thematische Interferenzen

Thematische Interferenzen ergeben sich zwangsläufig aus dem Umstand, dass eine Vielzahl von Akteuren mit gleichen oder ähnlichen Themen und Inhalten Marktkommunikation betreiben. Die Verschiebung der öffentlichen Gesundheitskommunikation in Richtung Präventionskommunikation steigert die Zahl auswechselbaren und widersprüchlichen Aussagen rund um die Kernbotschaften «*iss weniger, beweg dich mehr*» (Tippelmann Puls; vgl. Kap. 15.1).

Aber auch im kurativen Bereich kommt es zu Interferenzen, beispielsweise bei den bei Behinderungserkrankungen: «*Andere Organisationen sprechen ebenfalls Themen und Spendersegmente zum Thema Gesundheit und Behinderung an, z.B. die Gesellschaft für Multiple Sklerose, die Schweizerische Gesellschaft für Cystische Fibrose, Krebsliga, Lungenliga etc.*» (Mapnap SGMK).

### Interferenzen im Celebrity-Endorsement

Da Prominente eigene Interessen verfolgen, sind Endorsements selbst anfällig für Interferenzen. Solche ergeben sich beispielsweise bei Multi-Brand-Endorsements des Prominenten, die im Widerspruch zum eigenen Kampagnenthema stehen. Wenn der Prominente seine mediale Präsenz mit konträren Botschaften zu maximieren sucht, drohen auf der Empfängerseite die Abschwächung der Kommunikationswirkung und auf der Senderseite Interferenzen unter den beteiligten Akteuren: «*Mit Beat Schlatter geht man Risiken ein. Er wirbt für Blutdruck, Pandemie und Energiesparen und er steht für Bell am Grill. Die Herzstiftung fand das nicht so gut. Schlatters Einsatz steht im Gegensatz zu seinen Würschtli-Aussagen*» (Hostettler TBWA; vgl. Abb. 34).

**Abb. 35: Beat Schlatter – Interferenzen durch Grillwürste**



Quelle: Webseiten persönlich.com und iTunes<sup>153</sup>

<sup>153</sup> Links: [www.persoendlich.com/news/show\\_news.cfm?newsid=80345](http://www.persoendlich.com/news/show_news.cfm?newsid=80345); rechts: [itunes.apple.com/br/app/bell/id371716857?mt=8](http://itunes.apple.com/br/app/bell/id371716857?mt=8) [Zugriff 11.4.2011]

Obwohl zum Zeitpunkt des Interviews noch keine konkrete Handlungsabsichten bestanden, ist diese Interferenz Ausgangspunkt für mögliche weitere Beobachtungen, Beeinflussungen und Verhandlungen: *«Wir müssen das diskutieren, was heisst das für die Kampagne, für die Kunden?»* (Kiess TBWA). Handlungshemmend wirkten in diesem Fall die absehbaren Kostenfolgen einer Intervention: *«Wenn wir eine Alleinstellung wollen, müssten wir ihm sein Gärtchen etwas enger stecken, und das kostet Geld...»* (ebd.).

Letztlich geht es um die Steuerbarkeit eines Endorsers durch den Sender. *«Du kannst noch so eine gute Kampagne machen, und dann gibt er [Beat Schlatter] ein Scheissinterview»* (Hostettler TBWA).

Es müssen aber nicht zwingend Interessen und Interferenzen im Spiel sein, um Handlungsorientierungen und Handlungen zu beeinflussen. Auch die Charaktere der Prominenten können die Orientierungshorizonte der Akteure determinieren: *«Stephan Eicher. Er erscheint cool und umgänglich, aber er ist ein sackarroganter Siech, so eine Diva! Sandra Studer dagegen ist super lieb und super offen»* (Hostettler TBWA). Solche Fragen der Chemie können zu negativen Evaluationen von Celebrity-Endorsement führen. Krafft (RLS) bilanziert schon einmal prophylaktisch: *«Mit Nicht-Prominenten zu arbeiten ist fast einfacher.»*

## 18 Handlungssituationen

Welche Handlungen von Akteuren zu erwarten sind, ist in vielen Fällen berechen- und antizipierbar (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:57). Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass sich kognitive, motivationale und relationale Orientierungen ins Gehege kommen oder gar zu Orientierungskonflikten zu führen – mit unerwarteten Folgen für das Akteurhandeln.

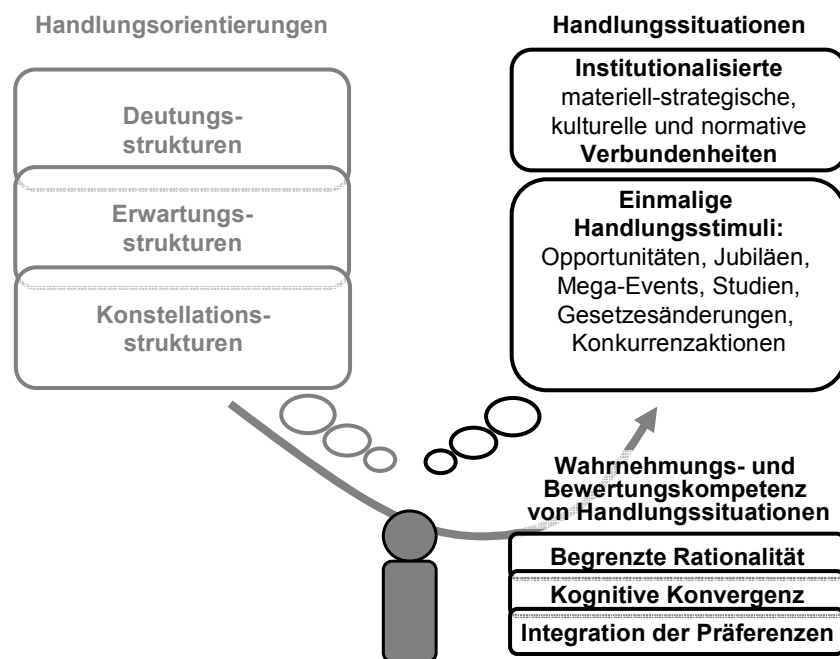
Weil diese Orientierungen aus soziologischer Sicht – im Gegensatz zu ökonomischen Theorien – vom einzelnen Akteur nicht hierarchisch organisiert oder gegeneinander aufgerechnet und aggregiert werden, entscheiden sich Handlungsorientierungen erst in konkreten Handlungssituationen (ebd.:58). Mit **Handlungssituation** ist «die handlungsrelevante, soziale und nichtsoziale Gegebenheiten umfassende Umwelt eines einzelnen Akteurs gemeint» (ebd.). Da diese nicht stabil zu sein braucht, ist «temporär» als weitere Eigenschaft hinzuzufügen. Da die meisten Handlungssituationen sich zudem um Fragen des Zugangs zu und der Kontrolle oder Verteilung von Ressourcen drehen (vgl. Esser 2000b:8ff.), ist «materiell» eine weitere Eigenschaft solcher Handlungssituationen. Wie andere gesellschaftlichen Teilsysteme auch, ist das Gesundheitswesen mehr als ein «blosses Aggregat von Akteuren», nämlich «ein soziales **System** einer materiell ... begründeten **Verbundenheit**» (Esser 2000b:11; e.H.; vgl. auch Esser 1999:145).<sup>154</sup>

Die von den Befragten thematisierten Verbundenheiten beschränken sich in diesem Kapitel auf solche, in denen Medien und Prominente involviert sind (Kap. 18.1); weitere Verbundenheiten werden unter dem Aspekt des handelnden Zusammenwirkens in Kap. 19.3. ausführlicher behandelt. Weil sie aus den normalen Handlungsrouninen herausfallen und damit besonders präsent sind, haben die Befragten vor allem auch erst- und einmalige Handlungsstimuli thematisiert; diese werden in Kap. 18.2. dargestellt. Eher am Rande haben die Befragten am-

<sup>154</sup> Die anderen Auslöser für das Zustandekommen sozialer Handlungszusammenhänge sind nach Esser (ebd.) Abstimmungen und Orientierungen sowie Normen und institutionelle Regeln (vgl. Kap. 4).

bivalente Handlungssituationen geschildert, in denen das eigene Vorgehen wie das der anderen Akteure (noch) nicht antizipierbar ist – und Handlungen erst nach weiteren Beobachtungen bzw. nach der Investition von «time for more observation» (vgl. Leifer 1991:62) zustande kommen (Kap. 18.3). Ebenfalls am Rand thematisiert haben die Befragten ihre kognitiven und normativen Bedingungen für das Erkennen und Bewerten von Handlungssituationen (oder die Unfähigkeit dazu) – die wenigen Gedankengänge sind in Kap. 18.4 zusammengefasst (vgl. Abb. 36).

**Abb. 36: Handlungssituationen der befragten Akteure**



Quelle: eigene Darstellung

## 18.1 Verbundenheiten

Wichtigster Motor für das Zustandekommen sozialer Handlungszusammenhänge sind – nicht überraschend – im Urteil der Befragten ihre Ressourceninteressen. Die bereits geschilderten Knappheitssituationen an Aufmerksamkeit, an Reputation, an News, Finanzmitteln, aber auch Personal, Marketing-Know-how oder Gesundheitskompetenz (vgl. Kap. 16.2) sind die treibende Kraft hinter der temporären oder dauerhaften Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsligen, Patientenorganisationen, Pharmafirmen, weiteren kommerziellen Anbietern und Medien.

Vereinfacht gesagt, bemühen sich Gesundheitsligen vis-à-vis von kommerziellen Partnern und privaten Spendern um Finanzen zur Realisierung von Projekten und Kommunikationsaktivitäten und vis-à-vis von Medien um Publizität und daraus folgende Aufmerksamkeit. Kommerzielle Partner suchen Legitimität und via Gesundheitsligen ebenfalls öffentliche Aufmerksamkeit, Medien fragen die für sie knappe Ressourcen „News“ und „Expertise“ nach. Und Prominente versuchen ihre Bekanntheit und Reputation zu steigern, und können dafür als «agents and proxies around particular issues» (Marshall 2006) ein ihnen zugetanes Publikum einbringen (vgl. Marshall 1997:73ff.).



Typische Beispiele für Verbundenheiten als Ausgangslage für handelndes Zusammenwirken zwischen Gesundheitsligen und kommerziellen Partnern finden sich im nachfolgenden Kapitel, besonders in Kap. 19.3. An dieser Stelle beschränken sich die Beschreibungen auf jene Verbundenheiten, in die Medien und Prominente involviert sind.

### Betriebskosten der Medien

Für die Medienberichterstattung haben finanzielle Restriktionen, wie sie in Kap. 17.2 als handlungsleitend beschrieben sind, weitreichende Folgen: *«Das ist etwas anderes, ob ich von Sendung zu Sendung neu finanzieren muss oder ob ich zum grösseren Teil auf Gebühren setzen und mir nur daran orientieren kann, welchen journalistischen Kriterien gehorcht ein Thema: ist es neu, ist es emotional, ist es bildstark»* (Tippelmann Puls).

Für private Formate ist es überlebenswichtig, dass sie *«auch über Sponsorings finanziert sind, zum Beispiel von MSD oder der Schulthess-Klinik»* (Käch GS). Im Gegenzug erhalten die finanziellen Unterstützer eine Diffusions-Infrastruktur, die ihren Wünschen nach einer möglichst flächendeckenden, mehrkanaligen Diffusion ihrer Informationen entgegenkommt – beispielsweise ein Online-Angebot oder Broschüren oder ein Print-Magazin zur Sendung: *«Ein breites Informationsangebot ist auch für die Sponsoren wichtig. Sie möchten möglichst viele Kanäle zur Verfügung haben»* (ebd.). Über diese Kanäle können *«auch die Sponsoren Themen eingeben und Inputs liefern. Für uns wichtig sind Dokumentationen, Filme, Animationen, Bilder. Pharmas haben einen reichen Fundus an solchem Material»* (ebd.). Diese Verbundenheit kann so weit gehen, dass auch gegen gesetzliche Bestimmungen verstossen wird, indem gegen gutes Geld Heilmittelnennungen in Gesundheitssendungen erfolgen (vgl. Fussnote 161).

### Informationsbeschaffungskosten für Medien

Direkte und indirekte Kosten entstehen den Medien bei der Beschaffung von Informationen. Anthony Downs (1968) hat allgemein darauf hingewiesen, dass für rationale Entscheide zwischen mehreren Handlungsoptionen grosse Mengen von Informationen zu beschaffen sind, was mit hohen Kosten der Informationsbeschaffung und -auswertung verbunden ist. Journalisten sind zwar mehr als andere Berufsgruppen auf das Verarbeiten grosser Informationsmengen spezialisiert, gleichzeitig sind sie aber auch mehr als andere Berufsgruppen mit dem Problem von Selektionsentscheiden konfrontiert – zum Beispiel welche Gesundheitsthemen in welcher Aufmachung von welcher Quelle ins Blatt oder in die Sendung aufzunehmen sind. Dies Entscheidungen geschehen vor dem Hintergrund unvollständiger Information – und wie es Thurner (SI) ausdrückt: *«als situative Reaktion auf Informationsangebote»* – und folglich behaftet mit einem hohen Mass an Ungewissheit.

Diese eingeschränkte Rationalität wird Journalisten dazu bewegen, kein «optimales», also vollständiges, sondern ein hinreichendes Informationslevel anzustreben, bevor sie Entscheidungen z. B. über die Recherche oder Publikation eines Beitrags fällen. Durch Recherche können sie ihren Kenntnisstand allenfalls auf ein publikationswürdiges Niveau heben, denn *«Informationen [werden] selbst zu ökonomischen Gütern, die nur unter Ressourcenaufwand, z. B. aufgrund zeitaufwendiger Informationssuche und Informationsverarbeitung [...] genutzt werden können»* (Männel 2002:209f.).

Aus diesem Grund tauchen in der Sendung Puls eben doch Prominente auf – obwohl die Abwesenheit von Prominenz die Differenzierung zu anderen Prominenten-bestückten Formaten ausmacht: *«Bei uns ist Celebrity-Endorsement im Konzept nicht verankert, sondern eher aus dem Moment geboren. Wir hatten z.B. im Januar Maria Walliser mit Spina bifida. Dass Ma-*

*ria Walliser Botschafterin der Krankheit war, wird sicherlich auch eine Rolle gespielt haben in der Themenwahl. Es ist aber nicht so, dass wir zunächst mal nach Celebrity gesucht haben und dann das Thema. Celebrities sind also nicht Gift für uns, man kann nicht sagen, dass man ein Thema nicht in die Sendung kriegt, weil eine Celebrity drin vorkommt, aber umgekehrt wird auch nichts draus. Wie gesagt, für uns spielen Celebrities kaum eine Rolle. Wir setzen nicht auf Celebrities, weder im Studio, noch in den Berichten. Umgekehrt kann man nicht sagen, dass wir das Thema scheuen» (Tippelmann Puls).*

Prominente ermöglichen es Medien in erheblichem Mass, Suchkosten für Stories und Themen zu sparen und kürzere Themeneinstiege zu finden. Die ehemalige Schirennfahrerin Maria Walliser und ihre mit Spina Bifida geborene Tochter sind den einschlägig interessierten Schweizerinnen und Schweizern ein Begriff, mit ihrer Erwähnung sind die Zuschauer augenblicklich ins Thema eingeführt.

Für Manap (SGMK) sind solche Verbundenheiten allen Akteuren von Nutzen: *«Endorsements können für alle Involvierten eine Win-Win-Situation schaffen, indem sie nicht nur das Interesse für die beworbene Organisation erhöhen und die Medienberichterstattung vereinfachen, sondern auch zur Image-Wahrnehmung der Prominenten beitragen»* (Manap SGMK).

Die Vereinigung der Gelähmten, die nicht auf Celebrity-Endorsement setzt, zweifelt am Win-Win dieser Situation: *«Die Frage ist, ob alle Seiten vom Prominenten-Engagement gleichermaßen profitieren. Das Showbusiness und die Politik profitieren sicher von dieser Art von Öffentlichkeit. In politisch bestückten Patronatskomitees sieht man die Politiker jeweils vor allem vor den Wahlen»* (Spreiter SVG).

### **Celebrity-Endorsements als Dilemma-Situationen**

Endorsements können sich als Dilemma-Situationen erweisen: dann nämlich, wenn die Interessenverteilung zwischen Organisation und Endorser unklar ist, oder wenn eine einseitige Interessenrealisierung droht, beispielsweise eine Selbstinszenierung auf Kosten des gemeinnützigen Themas: *«Prominente neigen zur Egozentrik. Sie ziehen die Aufmerksamkeit auf sich und nicht unbedingt auf die Organisation. Nella Martinetti leidet an Fibromyalgie. Es wäre nicht schwierig gewesen, mit ihr in Kontakt zu treten, aber bei ihr geht es mehr um ihre Person als um die Krankheit»* (Krafft RLS). Ähnliche Wahrnehmungen finden sich auch in anderen Befragungen: *«We find that it's usually too expensive, practically problematic and the celeb can overpower the brand message. We would prefer to really interrogate the product or service, and make the advertising idea revolve around that, rather than a third party»* (Charbonneau/Garland 2005a:8)

Neben diesem Overshadowing sind, um bei den wahrgenommenen Endorsement-Risiken zu bleiben, auch nicht-intendierte Kommunikationswirkungen zu befürchten: *«Promi-Illness produziert eher Mitleid, statt Problembewusstsein»* (Peter ASM). Ein Botschafter-Wechsel von betroffenen Testimonials zu nicht-betroffenen Prominenten könnte sich *«demobilisierend auf Betroffene und bestehende Gönner auswirken»* (Isler SVG).

Eine besondere Dilemmasituation stellen Celebrity-Endorsements für Agenturen dar: diese Werbeform wird in gewissen, Werbepreise vergebenden Kreisen mit Ideenlosigkeit assoziiert. *«Celebrity-Endorsement ist in der Werbung nicht erste Wahl. Es heisst ja nicht umsonst unter Werbern: Wenn dir nichts mehr einfällt, dann mach eine Testimonial-Kampagne. Das aller-dramatischste Beispiel ist für mich die Uhrenindustrie. Das spricht gegen den Ruf einer ganzen Branche»* (Hostettler TBWA).

Ebenso speziell ist die Dilemmasituation, die sich für Medien stellt: *«Prominente sind für mich in der Regel nicht authentisch, sondern haben immer die Fassade vor sich, die schwerer*



zu durchbrechen ist als bei jeder anderen Person. Sie kommen mir nicht wirklich nahe, zumindest in Acht-Minuten-Formaten. Distanz ist der Grund, warum ich es eher schwer finde, mit Prominenten zu arbeiten» (Tippelmann Puls).

### Dilemmasituationen für Prominente

Dilemmasituationen ergeben sich natürlich auch für die Prominenten selbst: Sie müssen fürchten, dass eine inflationäre Medienpräsenz ihrer Person zu allen möglichen Themen und die zu starke Assoziierung mit einem einzelnen Anliegen sich negativ auf ihr Image auswirken könnte. Entsprechend sorgfältig müssen sie ihre Engagements aussuchen. Die **Überexpositions-Gefahr** besteht besonders bei der «Superleague der Prominenten» (Käch GS), zu welcher der Kabarettist Emil zu rechnen ist: «Emil wurde angefragt, er macht aber zu viele Sachen» (Krafft RLS). Auch das Engagement von Tschanz bei der Krebsliga hat ein kritisches Volumen erreicht: «Frau Tschanz' Präsenz erfolgt jetzt reduziert, sie möchte sich mit einer zu hohen Visibilität nicht reduzieren lassen auf ein einzelnes Thema» (Dunekamp KLS).

Umgekehrt ergibt sich aus der Zusammenarbeit mit Organisationen, die keine ausreichende Medienpräsenz erzeugen können, oder nur mit nebensächlichen Engagements ohne reelle Aussicht auf Publizität disponieren, eine **Unterexposition**: «Fangen wir einmal damit an, wo eine Zusammenarbeit nichts bringt – für Behinderte in Afrika zu spenden, 20 bis 50 Franken, man ist dann registriert und erhält dauernd Post» (Frei). Gleiches sagt auch Tschanz: «Eine Unterschrift unter irgendein Spendenmailing einer Blindenorganisation zu setzen, kam und kommt für mich nicht in Frage. Es bringt der Organisation nichts, und für mich wäre es nur ein Alibi-Engagement.» Zuweilen, stellt Käch fest, weigern sich Prominente schlichtweg, zu einem privaten Thema öffentlich Stellung zu nehmen: «[Den Komiker] Mike Müller haben wir schon ein paar Mal angefragt, er mag aber nicht am TV über sein Gewicht sprechen» (Käch GS).

Auch andere situative Faktoren können zu Dilemmas führen und Endorsements verhindern: «Tina Turner war auf Tournee, während der Tournee durfte sie vertraglich keine anderen Engagements eingehen. Dieter Meier eröffnete gerade sein Restaurant, er war damit in der Presse und wollte nicht den Anschein erwecken, er versuche noch mit seiner Aids-Präsenz fürs Restaurant zu werben» (Schorta AHS).

Ob Interessenkollisionen aus Zeit- und Vertragsgründen, Imageüberlegungen oder anderweitige Geschäftstätigkeiten – «man muss halt lernen, nein zu sagen. Ich limitiere mein Engagement künftig auf drei Organisationen. Die richtigen Selektionsentscheide müsste man sich natürlich schon früher überlegen, früher als ich das getan habe. Das zeitliche Engagement ist gross, ebenso muss man damit glaubwürdig bleiben» (Tschanz).

## 18.2 Erst- und einmalige Handlungsstimuli

### Opportunitäten

Viele organisationale Handlungen erfolgen so routinemässig, dass der strukturelle Einfluss – die zugrundeliegenden Handlungs- und Interaktionsorientierungen und die Handlungsstimuli – den Akteuren ebenso wenig bewusst sind wie die strukturierende Wirkung ihrer Handlungen. Handlungsentscheide und Handlungen laufen aber spätestens dann bewusst ab, wenn Akteure mit neuen Situationen und Entscheidungen konfrontiert sind, die sich mit dem gewohnten Repertoire von Verhaltensmaximen nicht abhandeln lassen (vgl. Scharpf 2006:110).

Für Procap ergab sich eine solche neue Handlungssituation mit einer Anfrage der Miss Handicap-Wahlen um Sponsoring. Diese Organisation veranstaltet Miss-Wahlen im bekannten

Stil, mit dem Unterschied, dass nur Frauen mit einer Behinderung teilnehmen können (vgl. Abb. 37 links). Das Dilemma des Entscheids ergab sich aus widersprüchlichem Normen-Kalkül – «Darf man aus Behinderungen eine Show machen?» (Schmucki Procap) und Nutzen-Kalkül – «Eine Miss Handicap ist eigentlich schon interessant. Sie ist Botschafterin und Botschaft zugleich» (ebd.) Auf der Habenseite war zudem zu verbuchen, dass die Organisatorin der Wahl, Michelle Zimmermann, selbst eine Art Celebrity-Illness war: «Sie leidet an Papierhaut und engagiert sich mit ihrem Projekt für die soziale Akzeptanz der Behinderten». Gelöst wurde die Dilemmasituation mit einem Kompromiss: «Wir waren so halb drin bei den Miss Handicap-Wahlen» (ebd.).<sup>155</sup>

In einer ähnlichen Dilemma-Situation befand sich die Aids-Hilfe Schweiz, als die TV-Moderatorin Claudia Lässer eine Kooperationsanfrage für ihre Gala zur Spendensammlung für Aids-Kranke deponierte (vgl. Abb. 37 rechts). Obwohl Format und mediale Abdeckung des Events und damit der Aufmerksamkeitswert stimmten und sogar eine Beteiligung an den Spendengeldern in Aussicht stand, entschied sich die Aids-Hilfe – unter Einkalkulierung von Erwartungserwartungen – gegen eine Kooperation: «Claudia Lässer muss einen Viertel des Budgets an eine österreichische Agentur abführen, die ihr beim Aufbau geholfen hat. Nur ein Teil würde uns zustehen. Wir haben aber nicht kooperiert. Wie soll man jemandem erklären, dass seine Unterstützung nicht den Betroffenen zugute kommt, sondern einer österreichischen Agentur?» (Schorta AHS).

Abb. 37: Grenzfälle der Zusammenarbeit: Miss Handicap und Aids-Gala



Quellen: Website Miss Handicap (links), 20 Minuten (rechts)<sup>156</sup>

## Jubiläen

Besondere Entscheide erfordern **singuläre Ereignisse** in der Entwicklung von Organisationen. Dazu gehören Jubiläen und ihre kommunikative Inszenierung. Bedingt durch die historischen Entwicklungen des Gesundheitswesens und der Gesundheitsgesetzgebung, kam es Anfang und Mitte des letzten Jahrhunderts zu zwei Gründungswellen für Gesundheitsligen und

<sup>155</sup> Auch die Organisatorin selbst befand sich bei der mediengerechten Ausrichtung der Miss-Wahl in einer Dilemma-Situation, die Schmucki (Procap) so kommentiert: «Wenig überraschend, dass dann eine Gehörlose gewonnen hat, eine nicht sichtbare Behinderung.»

<sup>156</sup> Links: Miss-Handicap Homepage, [www.misshandicap.ch/mh/index.cfm/treeID/165](http://www.misshandicap.ch/mh/index.cfm/treeID/165) [Zugriff 11.12.2010]; rechts: 20 Minuten: «Claudia Lässer lädt zum Event gegen Aids», 30.6.2009, S. 17

Patientenorganisationen. Ihre fünfzig bzw. hundertjähriges Bestehen fallen in ein relativ enges Zeitfenster zwischen 2003 und 2010, das zusätzlich geprägt ist von Strukturveränderungen in der Medienlandschaft und fortschreitender Massenflucht aus Organisationen, Verbänden und Vereinen (vgl. Opaschowski 2008:537).

Das 50jährige Jubiläum der Diabetesgesellschaft im Jahr 2007 war Anlass, *«um mit unserer Krankheit präsenter zu sein. Wir lancierten zum Jubiläum die „Gib Diabetes ein Gesicht“-Kampagne, um auf die Krankheit aufmerksam zu machen»* (Maurer SDG).<sup>157</sup>

Die Multiple-Sklerose-Gesellschaft hat ihr 50jähriges Jubiläum im Jahr 2009 dazu genutzt, mehr Ressourcen für die Marktbearbeitung zu allozieren. Die Rheuma-Liga, die ihr fünfzigjähriges Bestehen im Jahr 2008 feierte, initiierte im Jubiläumsjahr eine Rheuma-Aktionswoche, während der – in einer Art Roadshow – die breite Öffentlichkeit kostenlos Fachinformationen, persönliche Beratung und Tipps für den Alltag beziehen konnte. Procap Sport installierte zum fünfzigjährigen Bestehen ihres Angebots im Behindertensport ein Patronatskomitee (zu dessen Aktivitäten vgl. Kap. 19.3).

Jubiläen erweisen sich als nicht-wiederkehrende Gelegenheiten, um als **«situative Handlungsgründe»** (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:56) die Ressourcenverteilung zugunsten des Marketings beeinflussen und Orientierungshorizonte innerhalb der Organisation verändern können. Jubiläen können ebenfalls zu einer verstärkten «Celebrifizierung» der Aktivitäten genutzt werden: die Krebsliga hat das Engagement von Tschanz im Hinblick auf die 100-Jahr-Feier wesentlich verstärkt (Tschanz). Ebenfalls wurde das Jubiläum zur Themenfokussierung genutzt: *«Wir haben uns, zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie, im Jubiläumsjahr auf fünf Schwerpunktthemen fokussiert und diese in Jahresthemen gegliedert»* (Krafft RLS).

Solche Jubiläums-Efforts mit ihren verbundenen internen und externen Beeinflussungen müssen hinterher gerechtfertigt werden – beispielsweise mit die Behauptung oder noch besser den Nachweis eines «Jubiläums-Effekts» in der Kommunikation: *«Die Effekte des Jubiläumsjahres sind nach wie vor spürbar. Das Jahr 2009 war das Jahr der Ernte, was im Jubiläumsjahr begonnen wurde. Wir haben sehr viel Vernetzungsarbeit gemacht, mit Medien und Partner-Organisationen, wie Physio Swiss. Die Wahrnehmung bei Fachleuten und beim Publikum ist höher, das lässt sich aus den Anfragen und Broschürenbestellungen – derzeit etwa 250'000 ablesen. Die Marketing- und Kommunikations-Instrumente wurden professionalisiert zum Gesamteindruck eines modernen, interessanten Partners»* (Gerfin RLS).

Gleichzeitig wird aber festhalten, dass «Jubiläums-Ressourcen» zur Wiederholung von Jubiläums-Effekten nicht unbegrenzt zur Verfügung stehen: *«Wir haben im Jubiläumsjahr natürlich viel getan, aber wenn wir künftig immer so viel tun müssen, um wahrgenommen zu werden, wird es hart»* Monin (MS).

## Mega-Events

Aktualisierende Auswirkungen auf die kommunikative Handlungsorientierung und auf tatsächliche Kommunikationsaktivitäten können auch Mega-Events haben. «Sportliche Megaanlässe, grosse Ausstellungen sowie die lokale oder weltweite Zelebrierung von Geburts- und

<sup>157</sup> Diese Kampagne war als Mitmach-Kampagne ausgelegt – *«Was wir versucht haben mit der Kampagne: dass Betroffene sich outen – „aha, der hat es auch“. Man konnte auf der Homepage seine Daten hochladen und sich so zu Diabetes bekennen»* (ebd.). Prominente Diabetiker, welche die Inseratekampagne bestritten, waren die Miss Zürich 2004 Olivia Fischer, der Badmintonspieler Stephan Dietrich und der Radio-Redaktor Christian Lüscher und Nationalrat Heiner Studer. *«Das gab auch eine gewisse Resonanz – aber noch zu wenig. 250 Betroffene haben ihr Porträt hochgeladen, überwiegend vom Typ 1»* (ebd.).

Todestagen grosser Persönlichkeiten» (Brenke/Wagner 2007:21) addieren sich zu einer «beachtlichen Event-Industrie», die typisch ist für den «Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft, die weltweit zunehmend auch von „Events“ gekennzeichnet ist» (ebd.).

Die in den Untersuchungszeitpunkt dieser Arbeit fallende Fussball-Weltmeisterschaft in Südafrika hatte einen nicht unerheblichen Einfluss auf Celebrity-Endorsements. Der Fussballer Alex Frei konnte eine *«für die Fussball-WM befristete Zusammenarbeit mit Coop»* (Frei) vereinbaren, und Fussballprominenz wurde in Gesundheitsmagazinen und -sendungen thematisiert. Besonders die Sorge um den verletzten Stürmer Alex Frei, der sich kurz vor den Weltmeisterschaftsspielen einen Armbruch zuzog, befeuerte die Berichterstattung – und setzte bei der Sendung Puls temporär die normativen Thematisierungsregeln ausser Kraft: *«Im Hinblick auf die Weltmeisterschaft und den Versuch, eine so schwere Verletzung in so kurzer Zeit auszuheilen, lautet die Frage: geht das überhaupt, und bekommen die etwas, was ich als Normalmensch nicht bekomme. Und daraufhin hat sich ein Redaktor hingesetzt und versucht, den Kontakt über den FC Basel zu bekommen. Am Ende haben sie gesagt, ja für Puls wollen wir es machen»* (Tippelmann Puls). Der Verstoss gegen die eigenen Celebrity-kritischen Berichterstattungsregeln wird sorgfältig begründet: *«Es ist eine aus der Redaktion geborene originäre Idee, die etwas mit der Aktualität Fussball-WM mit ihrem hohen Aufmerksamkeitswert und mit spektakulärer Sportverletzung zu tun hat. Umgekehrt wäre ich sehr skeptisch, wenn der FC Basel auf uns zugekommen wäre – wollt ihr nicht etwas machen mit unserem Spitzenstar, der zurück will in die Medien. Es kann sein, dass das ein Hemmnis gewesen wäre für die Geschichte»* (ebd.).

### Wissenschaftliche Studien

Prinzipiell können auch Studien zu neuen evaluativen Bewertungen und zur Veränderung von Handlungsorientierungen führen. Rossmann führt dazu die Themenkarriere von Adipositas in Deutschland an: *«Zu jenen Krankheiten, welche in den letzten Jahren die sichtbarste öffentliche Karriere gemacht haben, ist Adipositas zu zählen. Auslöser der Adipositas-Themenkarriere war hier in Deutschland die „Nationale Verzehrstudie II“, die im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz 2005/06 durchgeführt wurde. Seither ist das Thema „Übergewicht“ in der Bevölkerung stark präsent. Allerdings hat die auf das Thema kanalisierte Aufmerksamkeit meines Wissens nicht dazu geführt, dass sich nicht nur das Thema, sondern auch entsprechende Organisationen etablieren konnten.»*

### Änderung der regulativen Rahmenbedingungen

Mit der Umstellung von der Objekt- auf die Subjektfinanzierung im Rahmen der vierten IV-Revision im Jahr 2004 hat sich die Finanzierungssituation für gemeinnützige Gesundheitsorganisationen schlagartig verändert. Beatrice Tschanz schildert diesen Strukturierungseffekt aus ihrer Perspektive: *«Als ich für ein Endorsement beim Behinderten-Fahrdienst Tixi-Taxi angefragt wurde, ging es nur darum, dass ich meinen Namen gebe. Der drohende Subventionsverlust, der dann aber anstand, hat mich unplanmässig veranlasst, Klinken putzen zu gehen.»* Statt als Patronin zu amtieren, weilte sie zusammen mit Nationalrat Felix Gutzwiller für eine kantonale Volksinitiative, die für Mobilitätsbehinderte das Recht auf individuelle Transporte im Gesetz für den öffentlichen Personenverkehr verankern sollte (Arnet 2007:o.P.).

### Konkurrenzaktionen

Hoch sichtbare Konkurrenzaktionen, d.h. vor allem Kampagnen, stellen einen weiteren Einflussfaktor für die Handlungsorientierung von Akteuren dar. Besonderen Einfluss auf die eigenen Orientierungen und Aktionen werden der ProInfirmis-Kampagne «Wir lassen uns nicht behindern» und der «Aids-Solidaritäts-Kampagne» der Aids-Hilfe Schweiz zugeschrieben. Ihre Wirkungsmechanismen sind in Kap. 20.3 weiter beschrieben.

### 18.3 Ambivalente Handlungssituationen

Auch in «eindeutigen» Problemstellungen sind Akteure mit ihren begrenzten kalkulatorischen Fähigkeiten weit davon entfernt, «den Kalkulations- und Konsistenzanforderungen, die Theorien rationaler Wahlhandlungen formulieren, zu genügen, was für die gegenüber Laborsituationen meist deutlich komplexere soziale Realität in verstärktem Mass gelten dürfte» (Wasem 1997:26). Neue Strategien und sogar einfache Handlungsänderungen potenzieren das Problem – Akteure könnten schnell in Situationen geraten, deren Bewältigung mit unabsehbaren Kosten verbunden ist.

Eine solche ambivalente Situation schildert Schmucki (Procap). Die Organisation veranstaltet mit der Sängerin Francine Jordi Benefiz-Konzerte – diese sind *«momentan aber so aufgezo-gen, dass wir gerade eben aus kommen. Wir spielen in der Liga Wädenswiler Gemeindesaal.»* Über eine Weiterführung im bisherigen Rahmen oder eine Intensivierung der Kooperation ist sich die Organisation nicht schlüssig: *«Natürlich überlegen wir uns: sollen wir die Zusammenarbeit mit ihr systematisieren? Wir müssten auf drei- bis viertausend Zuschauer kommen. Das können wir nicht allein stemmen, dazu braucht es einen kommerziellen Partner»* (ebd.).

Für die Gesellschaft für Muskelkranke bleibt die weitere Zusammenarbeit mit dem Fussballer Alex Frei offen: *«In der jetzigen Phase ist das Ziel nicht einen maximalen Output mit dem Prominenten zu erzielen, sondern die Beziehung mit Alex Frei zu stabilisieren und zuzuwar-ten, ob das Kooperationsinteresse nachhaltig ist. Und dann können weitere Kooperation langsam – und unter Nutzung von situativen Möglichkeiten – ausgebaut werden»* (Manap SGMK). Die unsichere Zukunft limitiert die Möglichkeiten zur kommunikativen Ausschlach-tung des Endorsements, beispielsweise in Form einer Prominenten-Kampagne (dies auch aus Kostengründen und weil Nutzungsrechte verhandelt werden müssten) oder eines Prominen-ten-Mailings. Die von Vorsicht geprägte Situationsdefinition und Handlungswahl liess ledig-lich ein dreiseitiges Interview mit Alex Frei im «info» zu, dem Mitglieder-Magazin der Orga-nisation.

### 18.4 Kognitive Konvergenz und Integration der Präferenzen

Organisationen müssen die Fähigkeit entwickeln, gemeinsame Orientierungen und Präferenzen herzustellen, ist für Organisationen entscheidend, wenn sie handelndes Zusammenwirken vorantreiben wollen. Unterschiedliche Deutungs- und Erwartungsstrukturen innerhalb der gleichen Organisation erweisen sich dagegen als handlungshemmend für die Gesundheits-kommunikation.

Solche Intensionsinterferenzen aus «Intra-Rollenkonflikten» (Schimank 2007:174) haben sich bei Epi-Suisse ergeben: Vorstand und Geschäftsleitung waren unterschiedlicher Auffassung, was Spendenanfragen an Stiftungen betrifft. Der Vorstand befürwortet sie, die Geschäftslei-tung steht ihr ablehnend gegenüber. Eine bindende Regelung für die Bearbeitung dieses Spen-densegments konnte nicht erzielt werden. Bewegung in solche Dilemmasituation können wie-

derum singuläre Ereignisse bringen. Eine unerwartete finanzielle Überweisung der Ernst Göhner-Stiftung, die ohne Anfrage einen Spendenbeitrag überwiesen hat, hat die Position und den Erwartungshorizont der Geschäftsleitung in dieser Frage stärkt (Zweifel Epi-Suisse). Eine weitere solche Spende würde die Orientierungshorizonte in der Organisation *«definitiv verändern»* (ebd.).

In einem weiteren geschilderten Fall war es Procap nicht möglich, eine kognitive Konvergenz herzustellen – was zur Auflösung der Kooperation und Konstellationsänderungen mit neuen Kooperationspartnern geführt hat: *«Gerade haben wir mit dem Blindenbund zusammenzuarbeiten begonnen, weil wir aus Solitex ausgestiegen sind, einer Kooperation bei der Kleidersammlung. Grund für den Ausstieg sind Konflikte über Geschäftsführung und Strategie. Bei der neuen Kooperation geht es um ein neues Sammelkonzept mit Containern, welche Fotos von Behinderten zeigen. Das Konzept kommt aus Frankreich»* (Schmucki Procap).

Eine erfolgreiche Konvergenzherstellung erwähnt die Vereinigung der Gelähmten – der Verzicht auf Celebrity-Endorsement wurde durch Weisungen des Vorstandes an die Geschäftsleitung erzwungen (zum Einfluss von Konvergenzmechanismen auf die strategische Handlungsfähigkeit vgl. Kap. 4.1 und 4.2): *«Die Idee des Celebrity-Endorsements wurde 2005 in den Zentralvorstand gebracht; Absicht: einen Prominenten-Kreis zu bilden. Der Vorstand sprach sich gegen Celebrity-Endorsement aus, weil die «Prominenten-Vertretung» nicht dem Selbstverständnis der Vereinigung entsprach. Der Vorstand war der Meinung, wir Betroffenen könnten selber für uns sprechen.»*

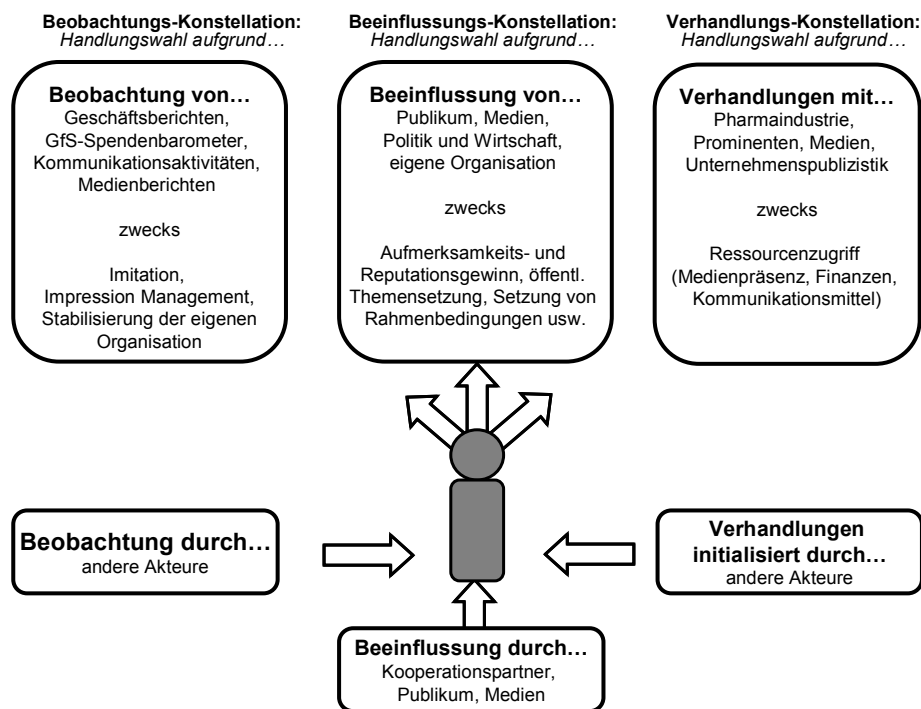
## 19 Interaktionsformen – Handelndes Zusammenwirken

Die Möglichkeiten zur Handlungskoordination bestehen aus Beobachtung, Beeinflussung und Behandlung (vgl. Schimank 2005, 2007). Die von den Befragten gewählte Koordination ihrer kommunikativen Handlungen sind in den Kapiteln 19.1 (Beobachtungen), 19.2 (Beeinflussungen) und 19.3 (Verhandlungen) dargestellt (vgl. Abb. 38).

### 19.1 Beobachtungen

Die einfachste und häufigste Form handelnden Zusammenwirkens ist die Beobachtung. Akteure registrieren Äusserungen und Handlungen anderer Akteure. *«Was der jeweils andere tut oder nicht tut»*, nimmt der Akteur hin, *«zieht daraus seine Schlüsse und passt das eigene Handeln ... an – was auf eine beiderseitige Anpassung an wechselseitige Beobachtungen hinausläuft»* (Schimank 2007:207). Diese *«reflexive Wahrnehmung»* (Schmidt 2000b:24) macht Marktverhalten erklär- und kalkulierbar und *«gibt die Grundlage für Interaktionen und Kommunikationen ab»* (ebd.).

Die befragten Akteure betreiben eine intensive Beobachtung des Marktes und der anderen Akteure – allerdings sehr selektiv (vgl. Schimank 2007:245). Die grosse Zahl potenzieller Akteure wird reduziert auf eine Handvoll grosser Organisationen, die mit ihren Kommunikationsaktionen im Aufmerksamkeitswettbewerb besonders auffallen. Frühere Feststellungen, dass Nonprofit-Organisationen den marktlichen Wettbewerb und ihre Mitbewerber nicht wahrnehmen würden (Tuckman 1998; Barman 2002), müssten mindestens für den unter Kostendruck stehenden Gesundheitsbereich revidiert werden.

**Abb. 38: Handelndes Zusammenwirken der befragten Akteure**

Quellen: eigene Darstellung

Beobachtungen der Konkurrenz dienen typischerweise dem Wettbewerbsvergleich, der Ideengewinnung für eigene Kommunikationsmassnahmen, der Rechtfertigung des eigenen Handelns und der – internen – Stabilisierung der eigenen Position. Beobachtung durch andere spielt in den strategischen Überlegungen der Akteure zudem eine prominente Rolle – mit Signalisierung der eigenen kommunikativen Handlungsabsichten hoffen sie, unliebsame Konkurrenz aus dem Schweizer Markt fernzuhalten.

### Wettbewerbsvergleich und Konstellationsreduktion

Bei der systematischen Beobachtung der Konkurrenz interessiert sich Monin (MS) für die Finanzaufgaben und besonders die Sponsoring-Effizienz: *«Der gfs-Spendenbarometer ist das wichtigste Vergleichs-Tool, es gibt einen Überblick, wo vergleichbare Organisationen stehen. Dann sehe ich Kampagnen und Jahresberichte, hier interessiert der Finanzierungsmix. Es gibt die ZEWO-Daten: Wie viel stecken Organisationen in welche Spendensegmente, wie viel Geld muss eine Organisation hineinstecken um einen Spendenfranken herauszuziehen.»*

Beobachtet werden von den befragten Akteuren die Kommunikationsaktivitäten der Konkurrenz. *«Die Marktaktivitäten der anderen Marktteilnehmer werden beobachtet, im Sinne den Markt kennen, wissen was die Konkurrenz macht. Auf vertiefte Konkurrenzanalysen wird verzichtet zugunsten „Reagieren am Markt“»* (Manap SGMK). Ins Auge stechen die Legate der Berghilfe, die Kampagnen der Aids-Hilfe, der Krebsliga, von ProInfirmis und des Blindenverbandes, der Internetauftritt und das Sponsoring der Krebsliga, die Gönnermitgliedschaften der Paraplegikergesellschaft und der Rega, sowie die Mailings des Roten Kreuzes. Registriert wird auch, welche Organisationen Zugewinne oder Schwierigkeiten bei der Marktbearbeitung haben, und welche Massnahmen sie einsetzen.

Registriert werden auch die Prominenten-Aktivitäten der Konkurrenz: *«Ich weiss, dass Glaxo beim Asthma mit Denise Biemann zusammengearbeitet hat, hier geht es aber mehr um Interviews und Autogramme»* (Fernandez AZ). Und: *«Myhandicap setzt Prominente flächendeckend ein. Da gehört auch ein Bill Clinton ins Repertoire»* (Schmucki Procap). Auch Agenturen behalten den Prominentenmarkt im Auge: *«In letzter Zeit haben World Vision,<sup>158</sup> die Gehörlosen, der Bauernverband und Pro Juventute mit Promis gearbeitet»* (Hostettler TBWA). Inspirationen für Celebrity-Endorsements stammen ebenfalls aus Beobachtungen: *«Richtungsweisend für uns war die Dimitri-Aktion im Rahmen der Behinderten-Initiative 2003»* (Zweifel Epi-Suisse). Dabei überwiegt in allen geschilderten Fällen die **indirekte Beobachtung** über Medien und Druckerzeugnisse (vgl. Schimank 2007:226).

Durch indirekte Beobachtung werden die Organisationen auch auf Prominente aufmerksam: *«Wir stossen auf Prominente normalerweise über Medienberichte»* (Gerfin RLS). Medienschaffenden wiederum beobachten die Medienarbeit der Gesundheitsorganisationen. Von den ideellen Akteuren stechen in ihren Augen die Lungenliga, die Osteoporose-Gesellschaft und das Kinderspital Zürich heraus (Käch GS; Thurner SI; Tippelmann Puls), von den kommerziellen Akteuren Bayer und Novartis (Thurner SI).

Es sind insgesamt also jeweils nur eine Handvoll Organisationen, die in den Beobachtungen der anderen Akteure eine Rolle spielen, wobei die Aids-Hilfe, die Krebsliga, ProInfirmis, World Vision, die Rega oder das Paraplegiker-Zentrum mit ihren Kampagnen oder Direktmarketingaktionen besondere Beachtung finden. **Konstellationen** werden so in einem expliziten oder impliziten Akt der Komplexitätsreduktion auf eine überblickbare Zahl von Mit- und Gegenspielern **reduziert** (vgl. Schimank 2007:245) – mit dem Nebeneffekt der **Entkopplung**, d.h. der Ausblendung allfälliger Interferenzen, die von den vernachlässigten bzw. vernachlässigbaren Akteuren ausgehen könnten (vgl. Scharpf 2000:142).

### Imitation

Beobachtungen dienen dazu, erfolgreiche Marktaktionen zu identifizieren und zu kopieren. Kopierwürdige Marketing-Elemente sind zum Beispiel das Gönnersystem des Paraplegiker-Zentrums und der Rega: Private entrichten einen Gönnerbeitrag und erwerben so Anrechte auf Leistungen bei Querschnittlähmung oder Krankentransporten. *«Verschiedene Versicherungen versuchen, gemeinsam mit NPOs etwas Ähnliches anzubieten. Natürlich wollen die Versicherungen dadurch auch ihre Produkte vermarkten»* (Schmucki Procap).

### Impression-Management zur Marktabstottung

Entsprechend ihren Konsolidierungszielen setzt die Krebsliga Kommunikationsmassnahmen dazu ein, in einer Form des Impression Managements den Markteintritt potenzieller Konkurrenten zu verhindern: *«Die Aktivitäten richten sich gegen die direkte ausländische Konkurrenz, für welche die Schweiz ein interessanter Spendenmarkt ist. nicht so sehr gegen die inländischen Organisationen in verwandten Themen, die als Mitbewerber und nicht als Konkurrenten gesehen werden»* (Dunekamp KLS).

<sup>158</sup> Der Schweizer Ableger der Kinder-Patenschaftsorganisation World Vision arbeitet mit nationaler Prominenz, in der Schweiz u.a. mit der ehemaligen Schirennfahrerin Vreni Schneider. Auf der Schweizer Website findet sich von ihr folgendes Testimonial: *«Während ich mich dem Dorf Teumb Mbaye näherte, war das Trommeln zu meiner Begrüssung schon von weitem zu hören. Alle Dorfbewohner hatten sich aufgestellt, um mich zu empfangen und die Schulkinder warteten ungeduldig auf meinen Besuch»* ([www.worldvision.ch/de/taetigkeitsbereiche/patenschaften/patenbesuche/prominente-paten/vreni-schneider/](http://www.worldvision.ch/de/taetigkeitsbereiche/patenschaften/patenbesuche/prominente-paten/vreni-schneider/) [Zugriff 24.9.2010]).



### Stabilisierung durch Beobachtung

Die Konkurrenz-Beobachtungen dienen den Befragten auch zwei diametral entgegengesetzten internen Zwecken: zum einen der **Stabilisierung** und **Defizit-Rationalisierung** der eigenen Kommunikations-Aktivitäten, zum anderen der **Adaptation** an die Standards konkurrenzierender Organisationen.

Für die **Stabilisierung** oder «Selbstvergewisserung» der Organisation (oder auch zur Absicherung der Autonomie der Kommunikationsstelle, die dann weniger Beeinflussungsversuche zu befürchten hat) wird aus der Qualität der anderer Marktbearbeitungs-Massnahmen – besonders von Spendenmailings – geschlossen, dass die eigenen Massnahmen konkurrenzfähig sind und keiner Anpassung bedürfen: *«Einen Vergleich mit den Massnahmen der Konkurrenz ermöglichen die privaten Spendenanschriften, die ich erhalte. Ich muss aber konstatieren, dass in den letzten 2-3 Jahren kein Spendenaufruf eingegangen ist, welcher richtungsweisend für die eigene Arbeit gewesen wäre»* (Zweifel Epi-Suisse).

Gleiches bestätigt Manap (SGMK): *«Richtungsweisende Beispiele oder Vorgehensweisen anderer Organisationen bei den Spendenmailings sind in letzter Zeit nicht aufgefallen. Die Spendenmailings der Gesellschaft für Muskelkranke werden als durchaus konkurrenzfähig eingeschätzt. Vielmehr konnten bei den Spendenmailings für uns „negative“ Beispiele beigezogen werden, die uns in unserem eingeschlagenen Weg und in unserer Andersartigkeit bestätigten.»*

Ebenfalls der Selbstbestätigung dient die Spendenmailing-Beobachtung bei der Rheumaliga: *«Natürlich beobachten wir die anderen Mailings. Es gibt alles und keine Linie. Wichtig sind eigene Ideen, diese sind am nächsten beim eigenen Geschäft. Es gibt kein Erfolgsrezept im Direktmarketing»* Gerfin (RLS).

Dabei können konkurrenzierende Organisationen zur **Negativ-Folie** der eigenen Aktivitäten werden. Für Epi-Suisse entspricht *«die öffentliche Provokation [der ProInfirmis-Kampagne, A.d.A.] nicht dem Stil von Epi-Suisse.»* Einen ähnlichen Vergleich zieht Krafft (RLS): *«Ein Direktmarketing à la Greenpeace würde nicht zu uns passen.»*

Ebenfalls der Stabilisierung dienen Beobachtungen, die zwar beim Vergleich mit anderen Organisationen ein Kommunikationsdefizit feststellen müssen, aber – durch weitere Beobachtung – eine **rationale Erklärung** dafür finden: *«AIDS hat eine bessere Ausgangslage als die Diabetes-Gesellschaft. Und ein anderes Budget als die Diabetes-Gesellschaft. Die Rheumaliga ist grösser als wir, hat aber mit einer ähnlichen Problematik zu kämpfen»* (Maurer SDG). Entsprechend dient die Ressourcenknappheit als Begründung für «folgenreiche» Beobachtungen: *«Solche Promi-Kampagnen nehmen wir zur Kenntnis, aber uns fehlen die finanziellen Möglichkeiten, sie zu übersetzen»* (ebd.). Spreiter (SVG) schliesst aus dem Grössenunterschied zwischen Krebsliga und Vereinigung der Gelähmten, dass auch das Marketing diesen Grössenunterschied zu berücksichtigen hat: *«Die Krebsliga hat sich, als Massenorganisation, mit der Promi-Türöffnung richtig installiert. Faktoren für den Prominenteneinsatz sind halt Organisationsgrösse und -dichte.»*

### Eine Beobachtung und die Folgen: Das MS-Engagement von Tim Wielandt

Celebrity-Endorsement bei der Multiple-Sklerose-Gesellschaft begann, wie neue Kommunikationsinitiativen nach gängiger Vorstellung beginnen: *«Wir haben vor drei Jahren ein Promikonzept gemacht, zur gezielten Suche nach Promis»*. Dieses Konzept wurde bei einer Agentur in Auftrag gegeben. *«Die Frage hinter dem Konzept war: was sind die besten Geschichten und Köpfe, wie können wir Promis einsetzen.»*

Umgesetzt wurde das Konzept nicht, *«es verstaubt in der Schublade.»* Gekommen ist Celebrity-

Endorsement dann doch – per Zufall oder, akteurtheoretisch ausgedrückt, als Folge einer Beobachtungskonstellation: *«Im Blick haben wir gelesen, dass Tim Wielandts Vater MS hat. Wir haben Tim Wielandt [den seinerzeit amtierenden Mister Schweiz, A.d.A.] kontaktiert, und er hat sofort zugesagt.»*

Das spontan zustandegekommene Endorsement eröffnete verschiedene Kommunikationsoptionen: *«Bei der Jahressammlung zur Gewinnung von Neuspendern, im Internet, für Events.»* Bei letzterem mit der Absicht, *«bestehende Events mit Promis zu bestücken, um diese medienwirksamer zu machen.»*



**Abb. 39:** Tim Wielandt: Engagement für den Vater

Diese Rechnung ist aufgegangen: *«Tim Wielandt hat zum Beispiel bei den Risotto-Essen dafür gesorgt, dass Medien vor Ort sind.»* Die aktive Medienarbeit in Sachen Multiple Sklerose ist auch den befragten Medienschaaffenden gewärtig: *«Er war mit seinem Vater bei uns. Das hat für uns gepasst»* (Käch GS). Auch die Schweizer Illustrierte hat die Vater-Sohn-Geschichte gebracht – *«wir haben intern davon gehört»* (Thurner SI). Ergänzt wurde der Bericht mit einem Kurzinterview des behandelnden Arztes (vgl. Abb. 39).

Tim Wielandts Interesse an Publizität war der Motor, der die Medienresonanz des Endorsements antrieb. Allerdings können und wollen die Medien nur begrenzte öffentliche Sichtbarkeit herstellen: *«Für uns sind Promigeschichten solcher Art meistens nur eine einmalige Berichterstattung wert. Natürlich besteht die Möglichkeit, nach ein paar Jahren die Geschichte wieder aufzunehmen»* (Thurner SI). Also müssen Organisationen und Prominente laufend neue Beobachtungs-

und Beeinflussungskonstellationen konstruieren, wenn sie im Aufmerksamkeitswettbewerb bestehen wollen.

Eine Erfolgsgeschichte wurde das Endorsement nicht: die Spendensammlung mit Tim Wielandt brachte den schlechtesten Rücklauf. *«Wahrscheinlich gab es dafür mehrere Faktoren, die Wahlen waren damals, aber sicher auch das Sujet und die Person.»* Mitschuld war wahrscheinlich war auch die Adressselektion: *«Tim Wielands Botschaften passen für ein eher jüngeres Spendersegment, er hat hier seine grösste Glaubwürdigkeit.»* Das Endorsement ging dann so plötzlich zu Ende wie es begann – allerdings nicht wegen dem Spendeneinbruch: Die Mister-Schweiz-Vermarktungsagentur stellte Honorarforderungen für weitere Endorsements – ein unübliches Unterfangen im Nonprofit-Bereich. Diese Interferenz sollte in einer Verhandlungskonstellation abgearbeitet werden – aber dem war kein Erfolg beschieden: *«Wir haben uns erbitterte Telefongespräche geliefert, aber sie wollten für einen Kurzeinsatz viertausend Franken. Das ist sehr schade.»*

Was bleibt, sind beste Erinnerungen an den Endorser: *«Wir haben gern mit Tim Wielandt zusammengearbeitet. Ich muss Tim Wieland in höchsten Tönen loben. Er war gut und glaubwürdig, und wir hätten gerne noch weitergemacht.»*

Was das Endorsement ganz nebenbei gebracht hat, ist das Bedürfnis nach mehr Rationalität: *«Natürlich möchten wir systematischer vorgehen und für Leute wie Tim Wieland einen zielgruppenspezifischen Einsatz zu planen... [aber] wir gehen beim Celebrity-Endorsement halt eher situativ vor.»*

[Alle Zitate Patricia Monin, Multiple-Sklerose-Gesellschaft]

### Marktbeobachtung der Prominenten und der Medien

Auch Prominente beobachten den Markt auf der Suche nach geeigneten karitativen Engagements. Allerdings erscheint aus dieser Beobachtungsperspektive der **Markt intransparent**: *«Bei der Auswahl haben wir zwei Probleme: Erstens gibt es zu viele Organisationen. Zweitens zeigen sie zu wenig, was mit Spendengeldern passiert»* (Frei).

Medienschaffende lassen sich durch Beobachtung anderer Medien in ihrer eigenen Berichterstattung beeinflussen (vgl. Hilgartner/Bosk 1988:67; Kepplinger et al. 1988; Noelle-Neumann/Mathes 1987). Thurner (SI) stellt dies auch für die Gesundheitskommunikation fest, differenziert aber nach einzelnen Mediengattungen: *«Im Gegensatz zum Internet hat TV weniger Einfluss auf unsere Gesundheitsberichterstattung. Die Gesundheitsmagazine im Fernsehen haben einfach keine Aspirationen, viele Gesundheitsthemen finden Sie vorher in der SI. Wer es von den Printmedien sehr gut macht ist die Bunte, wie sie zu Beispiel das Thema Darmkrebs behandeln. Dabei setzen sie voll auf Promis.»*

### Organisationsinterne Beobachtung

Ebenfalls anzutreffen ist – im Sinne eines «good practice»-Ansatzes – die organisierte (Selbst-)Beobachtung innerhalb einer Organisation: *«Wir treffen uns mit anderen Ländergesellschaften regelmässig zum Marketing-Austausch. Bei Ländertreffen stellen wir erfolgreiche Aktionen vor»* (Fernandez AZ).

## 19.2 Beeinflussungen

### Beeinflussung des Publikums

Auch wenn Kommunikations-Aktivitäten von anderen Akteuren beobachtet werden und dabei intendierte oder nicht-intendierte Nebeneffekte hervorrufen, zielen sie als Haupteffekt doch immer auf ein Publikum. Ihre Formen und Inhalte müssen darauf abgestellt und entsprechend geplant werden und *«entscheiden sich nach den Informationszielen»* (Rossmann). *«Bei AIDS ging es darum, die Leute auf der Strasse zu schockieren. Die Prominenten-Kampagne hatte zum Ziel nicht einen Imagetransfer, sondern die Leute zu sensibilisieren. Zum Nachdenken anregen. Zum Beispiel Marc Forster. Ja, würdest du mich immer noch gleich sehen, wenn ich HIV-positiv wäre?»* (Kiess TBWA).

Der Gegenstand des Einflusses leitet sich aus den Zielen der Organisation ab und reicht von der Veränderung des Gesundheits-Wissens, der Gesundheits-Einstellungen und des Gesundheits-Verhaltens über die Aufmerksamkeits- und Reputationssteigerung der Organisationen bis zur Generierung von Spendengeldern. Grundlage dieser Einflussbeziehungen sind die Verbundenheiten (vgl. Kap. 18.1). Die Verbundenheit im Fall des Spendenwesens für ist materiell-strategischer Natur – die Gesundheitsliga benötigt finanzielle Unterstützung des Publikums und bietet als Gegengeschäft eine psychologische **Gratifikation** (und die Absetzbarkeit der Zuwendung von den Steuern). Die Definition dieser Gratifikation – und damit die Herstellung einer überzeugenden Verbundenheit – bereitet den Akteuren jedoch einige Schwierigkeiten. Idealerweise sollte sie nachhaltig, wiederholt aktivierbar und nicht-imitierbar sein – in der Regel ist aber gerade das Gegenteil der Fall. Das Gegenangebot besteht aus Angst und schnell vergänglichem Mitleid (Peter ASM, Schmucki Procap) und wirkt hauptsächlich in wenig attraktiven älteren, wenig begüterten Spenderkreisen. Als Gegenbeispiel erwähnt Peter (ASM) die USA, wo Verbundenheiten mit ausgesuchten Publika auf exklusiven Anlässen und mit Unterstützung von Prominenz kultiviert werden, wo Spendensammler den Spender als «Emotional Man» oder «Identitätsbehaupter» ansprechen und der Organisation die Gelegenheit ge-

ben, eine Konstellation mit ihren Spendenden aufzubauen: *«In Amerika gibt eine schlaue nicht-mediale Verbindung von Organisationen, Celebrities und Anlässen. Ein enger Kreis von Top Donors, mit denen eine dauerhafte Bindung angestrebt wird. Dieser philanthropische Umgang ist – im Gegensatz zur Schweiz – Bestandteil des öffentlichen Lebens. Spenden erfolgen aus psychologischen Gründen: „It makes you proud“ oder „how to become bigger than yourself“. Bei uns gibt es die NPOs noch wegen dem Staatsversagen, und nicht, um uns selbst gut zu fühlen und besser zu machen»* (ebd.).

### Beeinflussung der Medien

Als Vorstufe zur Publikumsbeeinflussung, sofern diese über die redaktionellen Beiträge der Massenmedien erfolgen soll, steht die Beeinflussung der Medien. Diese sollen Thema und Organisation zur Kenntnis nehmen und in der Berichterstattung berücksichtigen.

Prominente können im Sinne der Signalling-Theorie als Bekanntheits-, Vertrauens- und Qualitätssymbole (vgl. Darby/Karni 1973; Nelson 1970, 1974) die Medienberichterstattung positiv beeinflussen. Im Zusammenhang mit Events oder Kampagnen werden gerne (temporäre) Patronatskomitees ins Leben gerufen, welche die Initialzündung für die Berichterstattung abgeben sollen – tiefergehende Informationen können auf dem vorbereiteten Boden mit anderen Mitteln nachgereicht werden. *«Für die Aktionswoche gibt es ein Patronatskomitee, dem beispielsweise Pascale Bruderer angehört. Das Patronatskomitee soll als „Qualitätssymbol“ wahrgenommen werden. Patronatsmitglieder treten hauptsächlich bei der Eröffnung der Woche in Aktion»* (Gerfin RLS). Die Signalwirkung der Prominenten wird je nach Medium unterschiedlich eingeschätzt: *«Das ist natürlich ein Aufhänger, für den besonders lokale Medien dankbar sind. Bei überregionalen Medien zieht das weniger»* (ebd.).

In ähnlicher Absicht – aber mit etwas ausgeprägteren Endorsement-Funktionen – setzt Procap ihr Patronatskomitee ein: *«Patronatskomitee-Mitglieder haben schon eine wichtige Medienfunktion. Dazu gehört die Teilnahme an Laufveranstaltungen, an Sportveranstaltungen und so weiter»* (Schmucki Procap). Bei Procap wird – zur Verstärkung der Vertrauenswirkung – Wert auf einen optimalen Match-up gelegt: *«Pascale Bruderer und Maria Walliser kennen Behinderungen aus dem familiären Umfeld. Luc Recordon ist selbst behindert. Nicole Pignat hatte bereits Kontakt mit einer Behinderten-Sportgruppe. Sie macht an den Anlässen das Einlaufen mit den Teilnehmern. Die Massen zu bewegen, das liegt ihr»* (ebd.). Bei diesem Signalling, gerade nach Procap-Manier, stellt sich die für Gesundheitsliegen unerlässliche Kapazitätsfrage: *«Es ist immer eine Frage, wie viel Aufwand man mit Patronatskomitees betreiben will»* (ebd.).

Die prominenten Endorser, die in Beeinflussungs-Kommunikationen zum Einsatz kommen, können selbst Einfluss auf den Lauf der Dinge nehmen. Tim Wielandt hat eigenhändig dafür gesorgt, dass Medien vor Ort waren, als er bei den Charity-Events der Multiplen-Sklerose-Gesellschaft engagiert war (siehe vorangehendes Kästchen). Das Verhalten der Prominenten kann mit ihren Präferenzen zur Aufmerksamkeitssteigerung und zum «Qualitätsmonitoring» (Franck 2001:62) erklärt werden: Engagement zahlt sich nur für Aufmerksamkeits- und Image-fördernde Themen und Organisationen aus. Deshalb sind Prominente darauf bedacht *«to manage not only the disease in question but how it [is] being spun»* (Lerner 2006:269).

### Füllerinserate und -Plakate

Eine besondere Form der Medienbeziehung ergibt sich aus der Bereitschaft der Medien, Lücken in den Anzeigenspalten, auf Plakatwänden oder in TV-Werbeblöcken mit kostenloser Schaltung gemeinnütziger Werbung zu füllen (vgl. Fussnote 146). Dieses Angebot ist beson-

ders bei Gesundheitskampagnen von Bedeutung, da diese Präsenz die Reichweite und Kontakthäufigkeit erhöht und gegebenenfalls auch die Kampagnenlaufzeit verlängern hilft.

Der Wettbewerb um den «medialen Leerraum» erzeugt eine eigene Beeinflussungskonstellation, wobei vor allem **charismatische Ressourcen** (vgl. Schimank 2005a) zum Einsatz kommen: Bei der Aids-Solidaritäts-Kampagne war der *«Plakataushang nur möglich, weil wir hingegangen sind und erklärt und gebettelt haben»* (Schorta AHS). Schon vorab werden deshalb *«die Sujets so ausgesucht, dass sie medienaffin sind»* (Kiess TBWA) und eine intensive Zusammenarbeit mit Werbeagenturen und Plakatgesellschaften (Manap SGMK) gepflegt. Gerade Sujets mit Prominenten sorgen für die notwendige *«Attraktivität bei den Medien»* (Dunekamp KLS).

Gut orchestrierte charismatische Beeinflussungen führen zu Vereinbarungen, die sogar noch über das hinausgeht, was ausgemacht war: *«Die Plakatgesellschaft hat bei der Solidaritäts-Kampagne mehr ausgehängt als abgemacht, und das Schweizer Fernsehen hat mehr Spots gezeigt als ausgemacht»* (Schorta AHS). Solche Erfolge sind allerdings Themen- und Sujet-abhängig: *«Bei Aids wurden die Füllerinserte von den Medien noch nie so intensiv geschaltet»* (Kiess TBWA).

### Interferenzen wegen exzessiver Beeinflussung (Überinformation)

Die intensive Bearbeitung von Verlagshäusern und vor allem Redaktionen kann auch unintendierte Wirkungen haben. Besonders der Versuch, im Aufmerksamkeitswettbewerb durch möglichst häufige und breit gestreute Informationen die Publikationsbarrieren zu überwinden, führt zu Interferenzen: *«Manche PR-Büros überschwemmen uns mit Informationen. Da gibt es Agenturen, die die Redaktionen zweimal in der Woche zumüllen und erst noch telefonisch nachdoppeln – das löst Reflexe aus»* (Turner SI). Gleiche Erfahrungen hat auch Tippelmann (Puls) gemacht: *«Roche zum Beispiel verschickt sehr viele Rundmails, die auf einen Presseverteiler gehen, und alle drei Tage hat man etwas in der Mail. Es ist sehr zufällig, ob ich davon einmal etwas lese oder nicht lese. Diese Information ist meist verloren.»*

### Beeinflussung des Politik- und Wirtschafts«systems»

Durch prominente personelle Besetzung von Vorständen oder Komitees hoffen die Gesundheitsorganisationen, Einfluss über den jeweiligen Herkunftsbereich des Prominenten zu gewinnen. Zwei solche Fälle schildert Schmucki (Procap): *«Da wir – im Gegensatz zur ProInfirmitas – auch eine Behindertengewerkschaft sind, sind auch politische Profile für uns wichtig. Wir streben eine «Politisierung» des Vorstandes an, da würden Polit-Promis helfen. Jemand wie Peter Wehrli vom Zentrum für selbstbestimmtes Leben. Er fällt immer wieder mit markigen Voten auf und eckt auch an. Aber er hat ein starkes politisches Profil.»* Und: *«Auch Fulvio Pelli ist im Patronatskomitee. Er tanzt etwas aus der Reihe, für uns war er der Schlüssel zur Tessiner Kantonalbank.»*

### Beeinflussung der eigenen Organisation

Die geschilderten Aufmerksamkeits- und Reputationseigenschaften von Prominenten können zur Beeinflussung in der eigenen Organisation benutzt werden, wenn es um die Rechtfertigung, um interne «Verkaufszwecke» oder den Einbezug von Mitarbeitenden geht: *«Prominente haben auch eine Botschafterrolle und helfen bei der internen Firmenkommunikation. Bei einem internen Get-Together haben wir aufgezeigt, was das Projekt gebracht hat. Wir zeigten die produzierten Filme. Viktor Röthlin hat durch sein Charisma beeindruckt und Au-*

togramme verteilt. Die Geschäftsleitung war eingebunden. Das hat viel Goodwill bei den Mitarbeitenden erzeugt. Über die Mitarbeitenden erzielen wir indirekt wieder externe Wirkung. Es ist wichtig, ein Projekt auch intern zu rechtfertigen und zu „verkaufen“» (Fernandez AZ).

### Beeinflussung durch Kooperationspartner

Was die Gesundheitsakteure in der Kommunikation tun, und wie sie es tun, unterliegt verschiedenen Beeinflussungen – beispielsweise jener von Kooperationspartnern. Die Diabetesgesellschaft kooperiert mit dem Grossverteiler COOP, der dadurch seine Gesundheitskompetenz im Lebensmittelhandel auf- und ausbauen kann.<sup>159</sup> *«Natürlich sind Grossverteiler interessante Partner, so erreichen wir den „Normalverbraucher“. Aber so grosse Partner sind natürlich auch einflussreich und sagen gerne wo es langgeht»* (Maurer SDG). Dieser Einfluss hat nicht nur die gesamten Kooperationsaktivitäten im Sinn des Grossvertailers umdefiniert, sondern das Thema Celebrity-Endorsement überhaupt erst ins Spiel gebracht: *«COOP wollte in der Aktion jemand Prominentes, man ist bei [der ehemaligen Miss Zürich, A.d.A.] Olivia Fischer gelandet. Sie ist jung und dünn und entspricht damit nicht dem Diabetiker-Klischee»* (ebd.).<sup>160</sup>

### Beeinflussung durch Medien

Sender, Sendungen und Journalisten beeinflussen die Kommunikationen der Akteure: *«Im Fachjournalismus hat Dr. Stutz einen rechten Einfluss auf die Platzierung von Gesundheitsthemen. Die Aktion Bravissimo zur Senkung des Blutzuckerspiegels hat Dr. Stutz in der Schweizer Illustrierten und in der Gesundheit Sprechstunde vorgestellt. Die Aktion, die von der Pharmaindustrie mitgetragen wird, belohnt Leute, bei denen ein sinkender Blutzuckerspiegel gemessen wird, mit Gutscheinen. Diese werden von den Geschäften spendiert, die dafür bei Sämi Stutz erwähnt wurden»* (Maurer SDG).<sup>161</sup>

Der mediale Einfluss beschränkt sich nicht allein auf die Medienkommunikation der Akteure. Das Rote Kreuz hat die Erfahrung gemacht, dass es am Ende die Medien sind, die in einer selbsternannten Watchdog-Funktion Fundraising-Kampagnen sehr genau beobachten und telefonisch intervenieren – nicht die privaten Spender, auf deren (vermutete) Befindlichkeiten

<sup>159</sup> Gegenüber der Konkurrenz profiliert sich COOP mit einer differenzierteren Sortimentspolitik im Lebensmittelbereich. Unter dem Sammelbegriff «Ausgewogen durchs Leben» werden Sortimente für Berufstätige, Schwangere und Stillende, Kinder, Vegetarier, Diabetiker, Allergiker und Senioren angeboten ([www.coop.ch/pb/site/common/node/6761/Lde/index.html](http://www.coop.ch/pb/site/common/node/6761/Lde/index.html), Zugriff 25.1.2011). *«Coop engagiert sich in der Diabetesfrage stärker als andere Grossverteiler und hat auch schon ein Diabetiker-Kochbuch herausgebracht»* (Maurer SDG).

<sup>160</sup> Die Aktionen waren entsprechend von Endorsements geprägt, und *«es gab Publizität in der COOP-Zeitung und einen Infostand in 10 Märkten»* (Maurer SDG).

<sup>161</sup> Status und Einfluss von Sämi Stutz sorgten immer wieder für Interferenzen. Auslöser waren zum Beispiel die kostenpflichtigen Nennungen von Organisationsnamen oder Heilmitteln. Die Organisation aha hatte für die Erwähnungen im redaktionellen Kontext CHF 160'000 bezahlt, die Lungenliga CHF 100'000, was im Nachhinein zu Kontroversen zwischen dem Produzenten Ringier und den erwähnten Organisationen führte. Die Berner Ärzteschaft mobilisierte gegen das weitere Sponsoring der Sendung durch ihren Verband FMH, und auch die ComCom unternahm verschiedene Interventionen wegen Verdachts auf unlautere Werbung in der Sendung. Sämi Stutz wehrte sich gegen solche Interferenzen, Beeinflussungen und Verhandlungen mit den Argumenten eines Identitätsbehaupters: *«Ich bin Missionar, und meine Mission ist Gesundheit. Und jeder Missionar braucht Geld. Und das setzen wir ein, um das wichtigste Gut der Schweiz zu verbessern»* (10vor10 vom 26.5.2004).

in der Kampagnen-Planung immer wieder Rücksicht genommen wird.<sup>162</sup> In einer antizipativen Adaptation müssen Organisationen zwar alle möglichen negative Reaktionen von anderen Akteuren in ihr Kalkül einbeziehen und allenfalls ihre Kommunikationsregeln danach richten – **medialen Reaktionen** kommen wegen ihrer Breitenwirkung aber besondere Beeinflussungskraft zu.

### **Beeinflussung durch das Publikum – Anschlusskommunikation und doppelte Kontingenz**

Die Beobachtung von Promientenkommunikation kann das Publikum dazu veranlassen, aus der passiven Rezipientenrolle herauszukommen und öffentliche Anschlusskommunikation zu betreiben. Bei der Schweizer Illustrierten *«gibt es bei Prominenten in der Regel mehr Leserbriefe. Der Bericht über [den Ländler-Musiker, A.d.A.] Peter Zinsli, der an COPD litt, das hat seinerzeit zu vielen Leserreaktionen geführt. Gerade mit einem wie Zinsli identifizieren sich die Leute und reagieren»* (Turner SI).

Besonders einfache Inputmöglichkeiten bieten sich dem Publikum im Internet: Die TV-Spots der BAG-Kampagne gegen die Schweinegrippe haben in Onlineforen verschiedener Tageszeitungen zu Publikumsreaktionen geführt (Kammer BAG). Das Publikum reagierte auf die Nachricht, dass der prominente Endorser in den Deutschschweizer Spots, der Komiker Beat Schlatter, zwar für die Grippeimpfung warb, sich selbst aber nicht impfen liess. Besonders zahlreich waren jene Postings, die eine Erwartungserwartung ausdrücken – das Publikum erwartet, dass die Impferwartung ans Publikum vom Darsteller selber eingelöst wird.<sup>163</sup>

Solche öffentliche und halböffentliche Anschlusskommunikationen des Publikums beeinflussen und verändern die Art und Weise der Medienberichterstattung: *«Die Leserschaft hat sich gewandelt. Heute gehen Leser viel ins Internet, Expertenpatienten machen sich bemerkbar und wenden sich an die Redaktionen: das ist aber widersprüchlich, was ihr schreibt. Auch aus diesem Grund ist unsere Berichterstattung sachlicher und medizinischer und weniger unterhaltend geworden»* (Turner SI). Folge dieses «Aufstands des Publikums» (Gerhards 2001) für die Gesundheitsakteure: *«Wir müssen heute intensiver kommunizieren»* (Kammer BAG).

Umstritten bleibt, wie gross die tatsächlich **Veränderungskraft des Publikums** ist, das im Mitmachmedium Internet seine Beeinflussungskosten erheblich senken konnte. Während verschiedene Autoren den informierten Patienten schon fast euphorisch als Protagonisten einer neuen Ära im Gesundheitswesen begrüßen (vgl. Kap. 5.8), meldet sich auch Skepsis: *«Der informierte Patient existiert. Aber der informierte Patient braucht genug Druck, sprich Betroffenheit, um einer zu werden. Unbewusst bleibt er aber doch ein irrationaler Patient, den*

<sup>162</sup> Mündliche Auskunft Eliane Boss, Schweizerisches Rotes Kreuz, SRK Patenschaften, 3.9.2010

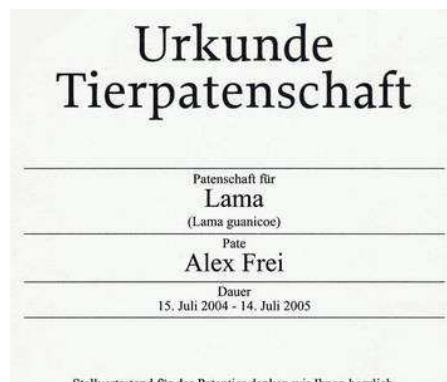
<sup>163</sup> Im Forum der Blick-Onlineausgabe finden sich dazu die folgenden Beiträge: Daniel Gonzalez, Emmen 13:45 | 10.12.2009: «Wenn der Herr Schlatter bestätigt, dass er diese Kampagne kostenlos gemacht hat, dann glaube ich Ihm diese „Geschichte“. Ich bin überzeugt, hätte man Ihm gesagt er soll das Gegenteil behaupten, er hätte das für die Gage auch getan. Er ist Schauspieler und verdient damit sein Geld, ist legitim, aber uns als Idioten zu verkaufen finde ich schade, denn wie andere schon angedeutet haben machen das die Politiker schon gut genug!!!!» – Remo Schnellmann, Hirschthal – 13:25 | 10.12.2009: «Schade, die Impfverweigerung hat ihn syphatischer gemacht. Schön zu wissen wäre, was er wirklich denkt.» Christine Steurer, Lausanne 11:13 | 10.12.2009: «Herr Schlatter, wenn Sie diese Infos von Ihrem Hausarzt erhalten haben, warum haben Sie denn die Fernsehwerbung gemacht? Das ist unglaublich und ihr Image leidet nun darunter. Hoffentlich habe Sie die Gage auch brav zurückgegeben. Jedenfalls werde ich bei der nächsten Werbung bei der Sie mitmachen, stark an dem Produkt zweifeln.» [nicht-redigierte Wiedergabe der Posts]



*die Hoffnung treibt, die Suche nach der Schlankheitspille, die das Abnehmen für ihn erledigt»* (Käch GS)

**Doppelte Kontingenzen** prägen nicht nur die Beziehung zwischen Medien und Publikum, sondern auch jene zwischen Publikum und Prominenz. (vgl. Kap. 6.5). Der Prominente rechnet mit der Publikumsbeobachtung durch seine «Fans», modelliert seine Kommunikation entsprechend und rechnet wiederum mit Beobachtung durch die Fans. Deren Erwartungserwartungen (und jene des breiten Publikums) werden, was das Prominenten-Verhalten betrifft, in der Schweiz als besonders rigide wahrgenommen: *«In der Schweiz muss man fehlerfrei sein und bleiben. In den USA ist das anders. In der Schweiz kann man sich keinen Fehler erlauben. Nehmen Sie die Spuckaffäre von Alex, das liegt schon eine Weile zurück, an der Fussball-EM in Portugal. Ich habe gesagt, dann sponsern wir beim Zolli ein Lama. Dafür haben sich dann sogar deutsche Fernsehstationen interessiert»* (Frei). Zur Bedienung der Erwartungserwartungen wurde dieses Sponsoring des Basler Zolli umgehend umgesetzt, dokumentiert, medial inszeniert und vom fehlbaren Fussballer auf seiner Homepage für seine Fans kommentiert – alles kontingente Massnahmen zur öffentlichen Läuterung des scharf beobachteten Fussballstars (vgl. Abb. 40).<sup>164</sup>

**Abb. 40:** Lama-Sponsoring: Folge doppelter Kontingenz zwischen Prominenten und Publikum



Quelle: Alex Frei-Website (Ausschnitt)<sup>165</sup>

<sup>164</sup> Die als «Spuckaffäre» bekannt gewordene und vom privaten TV-Sender 3+ zu den «zehn grössten Schweizer Skandalen» aufgebauchte Tötlichkeit von Alex Frei an seinem Gegenspieler Steven Gerrard ([www.3plus.tv/die10/groesste\\_skandale](http://www.3plus.tv/die10/groesste_skandale)) ereignete sich in einem Europameistermeisterschaftsspiel zwischen der Schweiz und England. Auf seiner Webseite ([www.alexfrei.ch](http://www.alexfrei.ch); Zugriff 25.1.2010) veröffentlichte der Fussballer folgende Stellungnahme:

«Liebe Fans Den Lamas im Basler Zolli, so ist mir zugetragen worden, soll ob der hochgepuschten und aufgebauchten sogenannten Spuckaffäre seit Wochen voll die Spucke weggeblieben sein. Nun möchte ich Euch gegenüber Stellung nehmen: Ja, ich habe gespuckt, und dafür – aber nur dafür – muss ich und möchte ich mich hiermit bei Euch allen und auch allen Fans der Schweizer Fussballnationalmannschaft entschuldigen. Und Ihr sollt auch wissen, dass ich mich sofort nach meiner Rückreise von der EM, wie sich das für einen Sportsmann gehört, bei Stephen Gerrard persönlich entschuldigt habe.

Allen, die mir geglaubt haben und die mich in dieser Zeit unterstützt haben, möchte ich heute ein riesengrosses Dankeschön oder Merci sagen: meiner Familie, meinen Freunden, meinen persönlichen Sponsoren Puma Schweiz und Mazda Schweiz, meinem Club Stade Rennes (insbesondere meinen Mannschaftskollegen und meinem Trainer) und ganz besonders Euch allen, liebe Fans. Ich habe in dieser für mich nicht leichten Zeit auch sehr viel gelernt, zum Beispiel, auf wen wirklich Verlass ist, wenn ich Unterstützung brauche!

Und übrigens: Damit in Zukunft den Lamas die Spucke nicht mehr wegbleibt, habe ich persönlich für ein Lama aus dem Basler Zolli eine Patenschaft übernommen.»

<sup>165</sup> [www.alexfrei.ch](http://www.alexfrei.ch) [Zugriff 25.1.2010]



Unter den Vorzeichen doppelter Kontingenz müssen die Akteure auch damit rechnen, dass das Publikum Einfluss auf die Aktivitätenplanung zu nehmen versucht. So hat es bei AstraZeneca viele Anfragen gegeben, ob die Marathon-Aktion für Asthmatiker auch im Folgejahr durchgeführt werde (Fernandez AZ, vgl. Kästchen «Situatives Handeln in einer komplexen Situation», S. 184). Solche positiven Pressionen können, wenn es notwendig wird, bei der Ausmar- chung der internen Marketing-Budgetierung eingesetzt werden. In Form von Quoten, Mark- forschungen und Zuschauerbefragung sind systematische Einflussnahmen des Publikums bei den Medien etabliert (vgl. Hohlfeld 2003). Der Gesundheit Sprechstunde helfen sie bei der Abkehr des von Sämi Stutz etablierten Prominentenkonzepts: *«Das ist keine Quotenfrage. Es ist der Feedback von Zuschauern und die eigene Marktforschung. Wir haben das Thema Prominenz bei der Zuschauerbefragung abgefragt, und die Reaktion war, dass es schlecht ankommt, wenn irgendwelche Promis einfach so über irgendwelche Krankheiten reden. Das Medium Fernsehen ist a priori ein Unterhaltungsmedium. Trotzdem darf man die Zuschauer nicht für dumm verkaufen und meinen, nur weil man ihnen einen Promi vorsetzt, verschlingen sie die Sendung»* (Käch GS).<sup>166</sup>

#### «Würdest du...?» – Diffusion durch Beobachtung und Beeinflussung bei der Aids-Solidaritäts-Kampagne

*«Für den Welt-Aids-Tag am ersten Dezember schalten wir jeweils eine Solidaritäts-Kampagne, eine Dachkampagne zur Unterstützung der Aktionen in den Regionen. Die Regionen waren allerdings nie ganz zufrieden damit. An einer Sitzung hat der Vertreter der Genfer Sektion dann eine Promi-Kampagne vorgeschlagen. Er hatte die französische Solidaritätskampagne gesehen, da hat auch Sarkozy mitgemacht. Wir haben mit der französischen Aids-Hilfe telefoniert. Die Kampagne wurde dort von TBWA gemacht. Wir haben dann mit der TBWA in der Schweiz telefoniert und gefragt, könnt ihr das adaptieren?»* (Schorta AHS).

Die internationale Verbreitung der französischen Kampagne erfolgte zuerst durch Beobachtung – 2008, im gleichen Jahr wie die Schweiz, haben auch Hongkong<sup>167</sup> und Belgien<sup>168</sup> die Kampagne übernommen – letzteres in zwei leicht voneinander abweichenden sprachregionalen Varianten, je- weils kreativ umgesetzt durch die TBWA-Länderniederlassungen. Die nächste Schritte sollten via Beeinflussung erfolgen: *«Gegenwärtig telefoniere ich mit Deutschland<sup>169</sup> und Österreich, um sie zu bewegen, die Kampagne ebenfalls zu übernehmen»* (Schorta AHS).



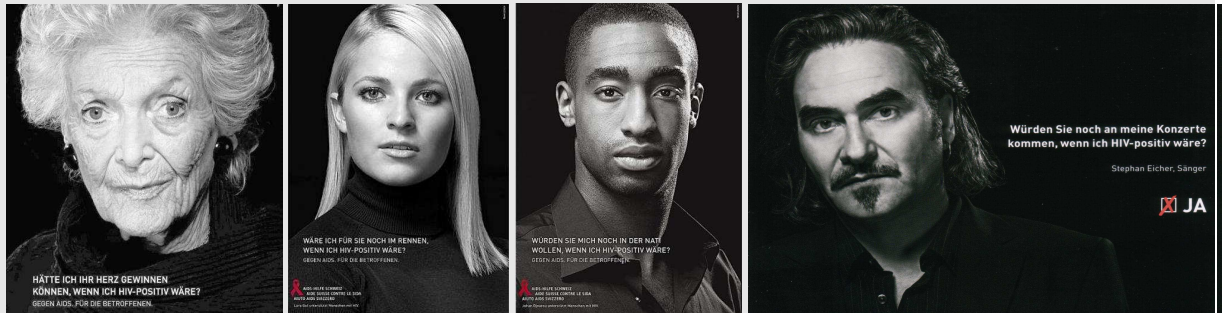
Abb. 41: Diffusion der französischen Aids-Kampagne

Für die Kampagne in den französischen Überseeprovinzen wurden statt Prominente gewöhnliche Lokalcharaktere eingesetzt.<sup>170</sup> Zur Bewerbung der Welt-Aids-Konferenz 2008 übernahm die Interna-

<sup>166</sup> Die Schweizer Illustrierte begründet ihre Abkehr von einer ausgeprägten Personalisierung der Gesundheitsberichterstattung mit redaktionellen Platzverhältnissen: *«Bis vor einem Jahr hatten wir zu den Artikeln einen Patienten als Testimonial. Die Testimonials haben aber zu viel Platz weggenommen und das Konzept wurde geändert»* (Thurner SI).

tional Aids Society IAS die Sujetidee der französischen Kampagne. Porträtiert wurden Direktionsmitglieder und nationale Delegierte der IAS, wie die schwedische Prinzessin Mette-Marie.

Der Diffusions-Erfolg hängt mit dem reduktionistischen Stil und dem Porträtkonzept der Sujets zusammen, was einfach herzustellen ist und durch Austausch der prominenten Persönlichkeiten eine differenzierte Länder- und Zielgruppen-Adaptation ermöglicht: *«Prominente haben den Vorteil, man kann die Kampagne steuern, mit dem Auswechseln des Prominenten kann man ganz andere Zielgruppen und Kontexte ansprechen»* (Kiess TBWA).



**Abb. 42:** Zielgruppen-Adaptation der Schweizer Aids-Kampagne

Diese Adaptierbarkeit hat auch die Parodisten angelockt. Im gleichen formalen Stil und ironischen Sprüchen wie *«Eske vou critikerier toujours mon fransai si jaiter zeroppozitive?»* parodieren sie den französischen Sprachpurismus, falsche Frömmigkeit, Second Life oder das Bloggen.

Die Übernahme einer bereits bestehenden Kampagne hat die Prominenten-Rekrutierung wesentlich erleichtert. *«Die Angefragten wussten, was auf sie zukam, es gab ja die französische Referenzkampagne»* (Schorta AHS). Kiess (TBWA) betont den *«starken Nachahmereffekt»* einer Prominentenkampagne: *«In der gleichen Kampagne mitzuwirken, gibt ja auch für den Prominenten einen Image-transfer.»* Hostettler (TBWA) macht einen Gruppendruck aus, auf Gagen zu verzichten: *«Als Stephanie Glaser das gesehen hat, hat sie gesagt: „Entweder muss ich das gratis machen, oder ganz viel dafür verlangen.“ Und ich habe gesagt: „Mach es davon abhängig, Wie wichtig das Thema für dich ist.“ Sie hat es, wie die anderen, gratis gemacht.»*

Einflussnahmen des Publikums können über mehrere Stufen laufen. Dunekamp (KLS) hat bei der Ausgestaltung der Spendenkommunikation im Vergleich mit anderen Organisationen zwar einen erheblichen Handlungsspielraum. Wenn aber Publikums- und Expertenreaktionen an die oberste Leitungsebene gelangen, dann führt dies zu spontanen Steuerungsversuchen durch die Chefs: *«Natürlich äussert sich auch unser Präsident nach Rückmeldungen aus seinem Umfeld zu unserer Spenderkommunikation.»*

## 19.3 Verhandlungen

Wie bereits gezeigt, ist es vor allem die Finanzknappheit der Gesundheitsligen, die materiell-strategische Verbundenheiten erzeugt und die Akteure an den Verhandlungstisch bringt. Ver-

<sup>167</sup> Quelle: [www.fridae.com](http://www.fridae.com) [Zugriff 8.9.2010]

<sup>168</sup> Für die wallonische Solidaritäts-Kampagnen vgl. [www.loveattitude.be/cms/sidaffiche.php](http://www.loveattitude.be/cms/sidaffiche.php) [Zugriff 8.9.2010], für die flämische Kampagne [www.sensoa.be/illustraties/campagnes](http://www.sensoa.be/illustraties/campagnes) [Zugriff 8.9.2010]

<sup>169</sup> Die deutsche Kampagne zum Welt-Aids-Tag hat im gleichen Jahr wie ihr französisches Pendant ein – allerdings formal abweichendes – Celebrity-Endorsement eingeführt und beibehalten: [www.-welt-aids-tag.de](http://www.-welt-aids-tag.de) [Zugriff 8.9.2010]

<sup>170</sup> Quelle: Quotidien de Sulaire (13.6.2008), [www.sxmfaxinfo.com/actualite-smartin-sxm20080613.html](http://www.sxmfaxinfo.com/actualite-smartin-sxm20080613.html) [Zugriff 7.9.2010]

handlungen sind dann das Mittel zur Handlungskoordination, wenn weder wechselseitiges Beobachten noch Einflusspotentiale ausreichen, um die eigenen Intentionen durchzusetzen (vgl. Schimank 2007:288).

### Kooperationen mit der Pharmaindustrie

Da Zielgruppen und Themen hochgradig übereinstimmen, ist eine Kooperation zwischen Gesundheitsligen und der Pharmaindustrie naheliegend. Letztere ist gesetzlich daran gehindert, direkt mit der Öffentlichkeit und den Patienten zu kommunizieren und sieht in den Ligen ein Sprachrohr für ihre Themen und Anliegen (vgl. Kap. 5.8): *«Unsere Informationsmassnahmen werden aus Budget-Gründen mit Projektpartnerschaften mit der Pharmaindustrie finanziert»* (Maurer SDG). Konkret heisst das: *«Kampagnen sind teilweise über Sponsorings gedeckt. Teil der Gib-Diabetes-ein-Gesicht-Kampagne war eine – ebenfalls finanzierte – Marktforschung zur Diskriminierung von Diabetikern. Wir werden von der Pharma und MedTech auch bei der Herausgabe von themenbezogenen Broschüren finanziell unterstützt»* (Maurer SDG).

#### Ideelle Ziele und normative Verbundenheiten kommerzieller Organisationen

*«Procap hat verschiedene Projekte zusammen mit dem Corporate Volunteering-Programm der Credit Suisse, zum Beispiel das Projekt Behindertengerechter Zugang zu Slow-ups<sup>171</sup>, ein Filmfestival oder ein Zugangsmonitor für Behinderte zu Kulturveranstaltungen, mit der Idee eines Gütesiegels. Der Monitor könnte ein guter Kulturhebel werden, wenn die Credit Suisse sich nur noch im Kultursponsoring engagiert, falls die Veranstaltungen behindertengerecht sind.*

*... Das Engagement der Credit Suisse<sup>172</sup> hat mit dem Ausbau der Corporate Philanthropy zu tun. Corporate Philanthropy ist aus vielen Gründen attraktiv: Steueroptimierungen gehören ebenso dazu wie die Möglichkeit für die Mitarbeitenden, ihre sozialen Kompetenzen zu entwickeln. Corporate Volunteering ist natürlich auch ein Image-Faktor».*

Im Rahmen solcher Kooperationen kommt es – wenn es um die Realisierung der jeweils eigenen Intentionen geht – zwangsläufig zu Interferenzen: *«Das geht so weit, dass es zu Branding-Diskussionen zwischen uns und der Credit Suisse [bei Corporate Philanthropy] kommt, welche T-Shirts bei Slow-ups zu tragen sind».*

[Alle Zitate Bruno Schmucki, Procap]

Auch die Rheumaliga kooperiert bei der Marktbearbeitung mit der Pharmaindustrie: *«Es existieren Sponsoring-Kooperationen, die jährlich auszuhandeln sind. Sie umfassen diverse Projekte, zum Beispiel Fortbildungsreihen für Ärzte, interaktives Web oder Broschüren»* (Gerfin RLS).

Im Vergleich mit der Pharmaindustrie sind andere Kooperationen eher marginal oder erst im Aufbau begriffen – ausserhalb des Kerngeschäftes mit der Krankheit verlieren die Gelegenheiten zur Umsatz- oder Imagesteigerung für kommerzielle Partner schnell an Reiz: *«Ausserhalb der Pharma gibt es auch eine Zusammenarbeit mit Firmen aus anderen Bereichen, z.B. Hüsler-Nest. Ein Arbeitswelt-Thema ist beispielsweise Ergonomie am Arbeitsplatz. Wir haben es hier aber schwieriger, weil sich wenige Firmen mit dem Thema Rheuma schmücken wollen»* (Krafft RLS).

<sup>171</sup> Ebenfalls involviert ist die Organisation Cerebral (Schmucki Procap).

<sup>172</sup> Die Credit Suisse ist nicht der einzige kommerzielle Partner von Procap. Im Behindertensport arbeitet die Organisation auch mit der UBS, Alpiq oder der Gesundheitsförderung Schweiz zusammen (Schmucki Procap).

### Kooperationsmodalitäten

Die Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie wird von Maurer (SDG) als *«wirklich gut»* eingeschätzt, *«die Zusammenarbeit... verläuft ohne Druck, im Gegenteil, Broschüren oder Kampagnen können nach unseren Richtlinien und Vorschriften erstellt werden»*.

Mit solchen Konzessionen vermeiden die Pharmaunternehmen eine Exposition in der Öffentlichkeit und Reaktanzen beim Publikum: *«Bei den Broschüren ist es aus Pharma-Sicht kontraproduktiv, die Pharma-Logos auf die gesponserten Broschüren aufzudrucken»* (Gerfin RLS).

Initiiert werden solche Kooperationen von der Pharmaindustrie: *«Üblicherweise läuft die Projektzusammenarbeit mit der Pharma so ab, dass diese auf uns zukommt»* (Maurer SDG). Solche Kooperationen sind für die Diabetes-Gesellschaft das Mittel der Wahl, *«sie dürften sogar noch intensiver sein»* (ebd.).

### Kooperationsrisiken

Ganz risiko- und konfliktfrei verläuft diese Art des handelnden Zusammenwirkens nicht. Die Beteiligung der Pharmaindustrie an den Aktionen der Ligen entspricht nicht den Erwartungsstrukturen eines Teils der Mitglieder – was Anlass zu Einflussnahmen gibt: *«Diese Projektpartnerschaften haben schon zu Kritik der Leserschaft geführt, weil unser D-Journal [der Mitgliederzeitschrift der Diabetes-Gesellschaft, A.d.A.] von der Pharma über Inserate mitfinanziert wird»* (Maurer SDG).

Gerfin (RLS) moniert, dass die Kooperation mit der Pharmaindustrie zwar finanzielle Ressourcen bringt, aber zeitliche Ressourcen verbraucht: *«Wir investieren extrem viel Zeit in die Aushandlung von Zusammenarbeit.»* Insbesondere darum, weil sich die Pharma-Industrie einfacheren Modalitäten widersetzt. Eine solche Vereinfachung wäre beispielsweise ein Pool-Sponsoring, bei dem die Pharmaindustrie verschiedene Themenfonds äufnet, aus denen die Gesundheitsligen ihre Massnahmen alimentieren würden. *«Das wird von der Pharma abgelehnt. Die Partner wollen konkrete Projekte und individuelle Profilierung»* (ebd.).

Maurer (SDG) thematisiert ferner die Asymmetrie zwischen den Kooperationspartnern: *«Als eher kleiner Player ist es schwierig, sich in Pharma-Projekte einzubringen. Wir müssen uns bei der Finanzierung von Informationsmassnahmen über Projektpartnerschaften abgrenzen und schauen, dass wir nicht ausgenutzt werden.»*

### Kooperationen mit Prominenten

Eine weitere Verhandlungskonstellation stellen Endorsements dar. Die Kooperationsvereinbarungen zwischen Organisationen und Prominenten sind meist informeller Natur: *«Bei der Krebsliga wurde ich vom Präsidenten kontaktiert. Einen Vertrag gibt es nicht, die Zusammenarbeit erfolgt auf Vertrauensbasis. Das ist auch bei den anderen Organisationen so. Die Zusammenarbeit entsteht aus persönlichen Kontakten, und es gibt keine Verträge»* (Tschanz). Dies ist darauf zurückzuführen, dass Prominente über Netzwerke kontaktiert werden, in denen besondere Bekanntheits- und Vertrauensverhältnisse herrschen (vgl. Kästchen «Kooperationsanbahnung mit Prominenten...», S. 198).

Geregelt werden, im Gegensatz etwa zu kommerziellen Endorsements, die Aufgaben nur summarisch: *«Die Prominenten [für die Aids-Solidaritätskampagnen, A.d.A.] müssen sich mit Bild und Stimme zur Verfügung stellen, sonst gibt es keine weiteren Abmachungen»* (Schorta AHS). Gemeinnützige Endorsements werden in der Regel nicht abgelingen: *«Auch Marc Forster und Renée Zellweger, die sich als erste für Aids-Kampagnen zur Verfügung gestellt*

*haben, taten dies unentgeltlich. Sie erhielten nur eine symbolische Entschädigung» (Kammer BAG). Auch das «Promi-Engagement in der Brustkrebskampagne ist kostenlos» (Dunekamp KLS).*

### Medienkooperationen

Für die Gesundheitsakteure hat Medienarbeit einen hohen Stellenwert. *«Medien sind für uns sehr wichtig, je breiter und frequenter desto besser» (Gerfin RLS). Neben der Markenführung, dem Campaigning und dem Fundraising gilt die Medienarbeit als Kernaufgabe der Kommunikation: «Entscheidend für den Markterfolg ist die Medienarbeit in der richtigen Tonalität» (Schorta AHS). Längerfristige Kooperationen sind deshalb von wachsender Bedeutung. Diese ergeben sich – als Intereffikation (vgl. Kap. 4.4) – informell durch das fortgesetzte Angebot mediengerecht aufgemachter Pressemeldungen und deren Publikation oder dann formell durch Zusammenarbeitsvereinbarungen, wobei Leistung und Gegenleistung nicht zwingend aus Geld bzw. Publizität bestehen müssen.*

Eine defensive, aber aus Mediensicht nur mässigen Erfolg versprechende Variante ist die regelmässige Zusendung von **Medienmitteilungen**. *«Wir schauen die Unterlagen an, recherchieren weiter online, dann suchen wir einen Spezialisten» (Thurner SI). Erfolgt die Zusendung zu häufig, wird sie als Belästigung empfunden, «die Reaktionen auslöst» (ebd.). Allerdings ist eher das Gegenteil der Fall: Aus Mediensicht wird moniert, dass Gesundheitsligen zu wenig aktiv seien. Nur wenige beliefern die Redaktionen regelmässig mit Informationen oder kontaktieren sie aktiv – und wenn, dann mit vagen inhaltlichen Ideen «im Stil von „man müsste doch unbedingt wieder einmal etwas machen über die COPD, weil ich z.B. als Lungenliga daran interessiert bin“. Das ist publizistisch betrachtet natürlich das denkbar ungünstigste Vorgehen» (Tippelmann Puls).*

Als Alternative geben **inszenierte Informations-Übergaben** wie *«Pressekonferenzen von Spitälern meistens gute Themen her. Auch die Bayer Medi-Akademie bringt journalistisch verwertbare Themen und ist bei Journalisten sehr beliebt. Nächstens veranstalten sie einen Nachmittag zum Thema „Wie teuer darf sterben sein?“ Da werde ich sicher hingehen» (Thurner SI). Die Kosten/Nutzen-Relation dieser Interaktionsform wird von den potenziellen Veranstaltern allerdings kritisch eingeschätzt: «Wir machen wenige Medienkonferenzen. Unsere regionalen Aktionen oder zu sehr als Mitglieder-Aktionen wahrgenommene Veranstaltungen sind für die (überregionalen) Medien nicht attraktiv» (Maurer SDG).*

Am erfolgreichsten erweisen sich **direkte Kontakte** mit den Medien – ohne den Umweg über PR-Büros: *«Wer macht es gut – es ist eine Frage des Beziehungsmarketings: kenne ich jemand, der die Neutralität der Information verbürgt? Wenn mich etwas erreicht, dann ist es der persönliche Kontakt, und der persönliche Kontakt muss unmittelbar von den handelnden Personen gemacht werden. Ich würde jedem Presseverantwortlichen anraten, persönliche Kontakte in die Redaktion zu knüpfen» (Tippelmann Puls). Auch Thurner (SI) hat es «am Liebsten, wenn jemand von der Kardiologie des Unispitals anruft und beispielsweise sagt, sie hätten eine neue Behandlungsmethode. PR-Büros sind dazu nicht nötig.»*

Zwischen der Sendung «Puls» und dem Kinderspital Zürich (Kispi) haben sich die persönlichen Kontakte im Sinn von Berger/Luckmanns «There we go again» (1966:72ff., vgl. Kap. 4.6) zu einer regelmässigen **informellen Kooperation** weiterentwickelt: *«Was uns betrifft, und das hat mit unseren ganz speziellen Erfahrungen zu tun, macht es das Kispi ganz gut. Das Kispi geht mit relativ konkreten Geschichten auf uns zu. Wir haben z.B. die Geburt eines Kindes mit einem kombinierten Herzfehler, das unmittelbar nach der Geburt operiert werden muss. Das Kispi hat uns darauf hingewiesen, drei, vier Monate vor der Geburt, wir haben die Familie angesprochen, und es blieb genügend Zeit um abzuklären, ob alle Seiten dies wollen»*

(Tippelmann Puls). Das Kinderspital kennt die Erwartungen des Mediums: konkrete Fälle, frühzeitiger Einbezug, Zeit und Möglichkeiten für Abklärungen und Verhandlung. Die Einhaltung dieser Regeln führt zu gegenseitiger Erwartungssicherheit, Kooperationsbereitschaft und handelndem Zusammenwirken der beiden Akteure.

Auch Thurner (SI) unterhält informelle Kontakte mit wichtigen Informationslieferanten. *«Mit Gesundheitsorganisationen stehe ich eher im eMail-Kontakt, auch mit Kliniken und Ärzten, aber ich kann sie jederzeit direkt ansprechen».*

#### **Endorsement-Grenzen aus Mediensicht**

Die Presseinformationen der Gesundheitsakteure genügen oft nicht den Anforderungen an Aktualität, Exklusivität und Relevanz von Gesundheitsinformationen. Celebrity-Endorsement wird dann zur – leicht durchschaubaren – ultima ratio, um einer Medienmitteilung ein paar Nachrichtenfaktoren mitzugeben. Die Firma Biorin-Dompé, um ein beliebiges Beispiel herauszugreifen, hat die TV-Moderatorin Claudia Lässer, die Themen Multiple Sklerose und Yoga sowie die Unterstützung der Multiple-Sklerose-Gesellschaft zusammengeführt, um eine mediale Einflusskette zu konstruieren. Die Schweizer Illustrierte hat kooperiert, die Gesundheit Sprechstunde (Käch: *«Da kann ich nur den Kopf schütteln»*) nicht: *«Claudia Lässer ist mit Joga für MS-Betroffene zu uns gekommen. Sie ist unübersehbar „gepostet“ von Pharma-Firmen. Die Botschaft der Pharma: zum Thema sensibilisieren, Joga populär machen, praktische Anweisungen geben. Das ist an sich nicht schlecht. Aber es ist zu aufgesetzt. Hier wird zwischen den Zeilen der Promi-Effekt gespielt, weil sie jung ist und gut aussieht und ihre Übungen macht. Auch Power Plate, die Vibrationsplatte zum Muskelaufbau, wird mit viel Promi-Druck angeboten<sup>173</sup>. Das reicht nicht, das ist zu plump. Wir hatten dieses Produkt [Power Plate] auch schon in der Sendung, nicht einfach so, sondern im konkreten Zusammenhang mit dem Thema Osteoporose und ohne diese Promis. Zu Osteoporose hatten wir aber Bea Tschanz. Das würde ich auch wieder so machen. Sie ist um die sechzig, dünn, das passt. Mit ihr sind wir in die Schulthess-Klinik gegangen, für einen Osteoporose-Check.»*

[Alle Zitate Regula Käch, Gesundheit Sprechstunde]

Eine **formelle Kooperation** pflegt die Krebsliga mit der Sendung «Gesundheit Sprechstunde»: *«Wir sind mit Ringier befreundet, Ringier produziert die Gesundheit Sprechstunde. Eine Kooperation mit Ringier findet auch im Printbereich statt, zu Gesundheitsthemen im Medienverbund und bei der Glückspost. Allerdings ist Ringier nur in der deutschen Schweiz vertreten, was die Kooperationsmöglichkeiten einschränkt. Für Ringier bedeutet die Kooperation Glaubwürdigkeit in Gesundheitsthemen, für die Krebsliga ein Themenmanagement in auflagenstarken Publikationen. Die Kooperation mit Ringier funktioniert nicht auf einer finanziellen Basis, sondern ist rein partnerschaftlich. Wir definieren die Themen, und Ringier sorgt für die mediengerechte Umsetzung»* (Dunekamp KLS).

Die Koordination dieses Themenmanagements *«geschieht in Sitzungen oder am Telefon»*. (Käch GS). Berichterstattenswert – als mediale Anschlusskommunikation – sind beispielsweise die Kampagnen der Krebsliga: *«Die Krebsliga fährt drei bis vier Kampagnen pro Jahr zu den Themen Darm, Haut oder Brust. Solche Kampagnen nehmen wir durchaus im TV auf»* (ebd.).

<sup>173</sup> Prominente Missen und Mister preisen das Produkt mit der Übertreibungsmethode (vgl. Kap. 5.7) an. Auf der Website des Unternehmens finden sich Testimonialaussagen wie «Wow! Der Effekt ist frappant, kaum zu glauben!» (Miguel San Juan, Mister Schweiz 2006/07) oder «Dank des Trainings mit Power-Plate ist mein Körper athletischer und definierter geworden!» (Jennifer Ann Gerber, Model und Miss Schweiz 2001/02).

### Kooperationen mit Kundenzeitschriften

Die klassische Medienarbeit mit ihrem begrenzten redaktionellen Raum, der grossen Konkurrenz und den limitierten eigenen Ressourcen für eine kontinuierliche Zusammenarbeit, verlangt von den Gesundheitsakteuren *«eine rechte Stemmaufgabe, um sichtbar zu werden»* (Gerfin RLS). Als Alternative bieten sich eigene Hauszeitschriften oder Hauszeitschriften von anderen Gesundheitsanbietern an: *«Wir konzentrieren uns mehrheitlich auf unsere eigene Zeitschrift und auf die Präsenz in Fachmedien und Gesundheitsmagazinen»* (Maurer SDG).

Bei Krankenkassen- oder Drogistenmagazinen sind dauerhafte Verhandlungs- und Kooperationsstrukturen viel einfacher herzustellen als bei den Publikumsmedien: *«Gut klappt die Kooperation bei Kundenzeitschriften, beispielsweise dem Drogistenstern oder den Krankenkassen-Magazinen. Diese Magazine sind offen für Beiträge, diese Form der Medienpräsenz hat eindeutig angezogen. Der Umfang kann in einem Magazin bis zu zehn Artikel pro Jahr erreichen»* (Gerfin RLS). Kooperationen dieser Art werden informell geregelt: *«Solche Zusammenarbeits-Vereinbarungen erfolgen mündlich, es fliesst kein Geld»* (ebd.).

### Kooperationen der Prominenten

Für Prominente sind informelle und formelle Kooperationen mit Medien existenziell. Für das Öffentlichkeits-Management von Alex Frei ist *«ein gutes Beziehungsnetz bei den Medien entscheidend. Dieses Beziehungsnetz muss immer weiter entwickelt werden. Es geht darum, mit den Journalisten ein Päckli zu machen, Sportberichte mit privaten Berichten zu verbinden. Nach dem Motto: wenn du das bringst, dann bring doch auch etwas über die Muskelkrankheit. Eine solche Zusammenarbeit gibt es mit dem Blick, mit der Schweizer Illustrierten, der Basler Zeitung, Le Matin – eine Verbindung, die in der Genfer Zeit entstanden ist – mit der Weltwoche, der NZZ und der Sonntagszeitung. Bei der NZZ ist es Peter Birrer, bei der Schweizer Illustrierten Bruno Voser»* (Frei).

Neben solchen **Themen-Koppelungen** bieten sich an Medienbedürfnisse adaptierte **Events** an: *«Röbi Koller, Pepe Lienhard, Charles Clerc, Ueli Beck, SP-Nationalrat Mario Fehr sind präsent am Risottoessen, wir erwähnen das natürlich in den Ankündigungen, entsprechend haben wir auch mehr Medienpräsenz»* (Monin MS). Je nach Talentbereich des Prominenten sind dies Sportveranstaltungen (Frei) oder Konzerte (Monin MS): *«Und dann gibt es spezielle Events, die auf den Promi zugeschnitten sind, zum Beispiel Francine Jordi. Francine Jordi sagte, ja, ich mache etwas, und sie veranstaltete ein Konzert, zu dem wir einladen konnten.»*

### Kommerzialisierung bzw. Idealisierung von Events

Charakteristisch für Celebrity-Endorsements ist die Vernetzung von kommerziellen und ideellen Partnern des prominenten Endorsers. Indem er seine «endorsed brands» zusammenführt, erhalten diese – und natürlich auch er selbst – noch mehr Sichtbarkeit und Publizität. In welcher Form sich kommerzielle Partner in ideellen Aktivitäten präsentieren können, muss nicht zwingend formell geregelt sein: *«Sportlich engagiert als Ausrüster haben sich Viktor Röthlins Sponsoren Polar und Asics. Ihre Logos wurden in die PR-Texte aufgenommen. Wir hatten aber keine Verträge, die Kooperation mit diesen Unternehmen ist aber auch vertragslos gut gelaufen»* (Fernandez AZ).

Prädestiniert für solche (informellen) Verhandlungskonstellationen sind Events. Ausgewählte Ligaspiele und Nachwuchs-Fussballturniere unter dem Patronat des Nationalspielers Alex Frei werden als **gemeinsame Plattform** für die kommerziellen und ideellen Kooperationspartner des Prominenten genutzt: *«Muskelkranke Jugendliche werden an den Match gegen*



*Luzern eingeladen. Das Neuromuskuläre Zentrum wird auch am Alex Frei Cup präsent sein. Der Cup ist natürlich auch eine Plattform für kommerzielle Sponsoren. Mazda oder Pepsi erhalten Gelegenheit, sich in einem positiven Umfeld dem Publikum und den Medien zu präsentieren» (Frei). Und Manap (SGMK) ergänzt: «Realisiert werden soll die Präsenz der Gesellschaft für Muskelkranke an zwei Cups. Auch die Präsenz der Jumbo AG wird an diesen beiden Cups erwünscht sein.» Dem Fussballer gelang es, noch weitere Akteure in diese Konstellation einzubeziehen und ihre spezifischen Ressourcen zu nutzen: «Alex hat für Aktionen wie jene rund um den Luzern-Match die volle Unterstützung des Clubs. Das ist bei den wenigsten Spielern der Fall. Die Presseeinladung macht Pressechef Josef Zindel» (Frei).*

### **Vertraglich abgesicherte Ressourcen-Kooperationen**

In der Medienkooperation ist das handelnde Zusammenwirken als Tauschbeziehung ausgestaltet. Die informelle Regelung macht solche Kooperationen unverbindlich und jederzeit modifizier- und aufkündbar. Nur wenige Kommunikationsvorgänge werden vertraglich abgesichert. Bereits mehrfach erwähnt wurde der Artikel 74 IVG, der die Unterstützung von Dachorganisationen im Gesundheitsbereich durch das Bundesamt für Sozialversicherungen von deren Informations- und Öffentlichkeitsarbeit abhängig macht.

Diese Gelder-gegen-Aktivitäten-Politik hat für die Patientenorganisationen ambivalente Folgen, weil das zugeschossene Geld Ressourcen bindet: *«Es verpflichtet uns zu öffentlichen Veranstaltungen, zum Glück, was aber Geld und Zeit kostet und realerweise nur mit Partnern zu realisieren ist» (Zweifel Epi-Suisse). Auch für die Vereinigung der Gelähmten stellt die vertragliche Zusammenarbeit mit dem Bund «ein Klumpenrisiko» (Isler SVG) dar. «Dies verpflichtet eine Dachorganisation, die Ressourcen zweckgebunden einzusetzen, was sich in dieser schnelllebigen Zeit auch nachteilig auswirken kann» (ebd.).*

Ebenso vertraglich geregelt werden langfristige Marktkooperationen zwischen den Gesundheitsligen, zum Beispiel bei Kleidersammlungen (Koller SVG) und bei der Öffentlichkeitsarbeit: *«Zusammenarbeit gibt es mit der Herzzstiftung, zum Thema Rauchen und Diabetes, was auch vom Tabakpräventionsfonds unterstützt wird. Bei der Zusammenarbeit mit der Herzzstiftung wurden Broschüren und Infoveranstaltungen konzipiert» (Maurer SDG).*

### **Abstimmungs- und Normen-geleitete Verhandlungen**

Die beiden anderen möglichen Verhandlungskonstellationen, die sich um Abstimmungen und Orientierungen bzw. um Normen und institutionelle Regeln drehen (vgl. Kap. 4.1 und 4.3), wurden im thematischen Kontext der Interviews nur am Rande erwähnt. Dass sie ebenfalls wirksam sind, zeigen die politischen Abstimmungen der Gesundheitsligen im Rahmen der Gesundheitsligenkonferenz Geliko – *«Ihr Hauptzweck ist das Lobbying. Sie hat keine Marketing-Funktion» (Krafft RLS).*

Ein Beispiel von abstimmungsorientierten Verhandlungen ist das «Austauschen» von Deutungsstrukturen unter Kommunikationsfachleuten der Gesundheitskommunikation: *«Wichtig ist es für mich, in persönlichen Gesprächen, im Spital usw., Input für die Kommunikation zu holen. Es gibt einen Erfahrungsaustausch unter den Organisationen, der ist informell und findet beim Mittagessen und Kaffeetrinken statt, ohne schriftlichen Gedankenaustausch. Die Kommunikationsspezialist/innen dieser Organisationen sind miteinander befreundet und stehen auch im Austausch: Wir äussern uns positiv zu guten Kampagnen, sagen aber auch einmal, das hätte ich nicht so gemacht. Mir schwebt vor, die zehn grössten Organisationen zum Kaminfeuergespräch über Massnahmen einzuladen. Vor allem stabile Organisationen wären*



*für den informellen Austausch interessant, wo es nicht laufend Personalwechsel in der Kommunikation gibt» (Dunekamp KLS).*

## 20 Strukturdynamiken

### 20.1 Intendierte Wirkungen und transintentionale Effekte

Wie in Kap. 4.6 ausgeführt, schaffen Akteure in ihren Konstellationen über ihr handelndes Zusammenwirken soziale Strukturen (oder erhalten diese). Soziale Strukturen sind das Ergebnis von Beobachtung, Beeinflussung und Verhandlung. Sie verkörpern nicht mehr die ursprünglichen Intentionen. Sie sind *transintentionale Resultate* des handelnden Zusammenwirkens mehrerer Akteure. Zu unterscheiden sind wiederum Erwartungs-, Deutungs- und Konstellationsstrukturen, die sich als Folge dieser Transintentionalität festigen oder verändern.

#### Wahrgenommene Veränderungen im Spendenmarkt

Die Schweiz ist – verglichen mit dem übrigen Europa – für gemeinnützige Gesundheitsorganisationen eine attraktive Allmende: in keinem anderen Land werden pro Kopf der Bevölkerung derart hohe Beträge gespendet.<sup>174</sup> Folge ist die zunehmende «Entdeckung des Schweizer Spendenmarktes durch internationale Organisationen» (ZEWO 2007:2), was zu «grossen [strukturellen] Veränderungen ... [und] zu einem zunehmenden Wettbewerb und steigenden Werbedruck führt» (ebd.).

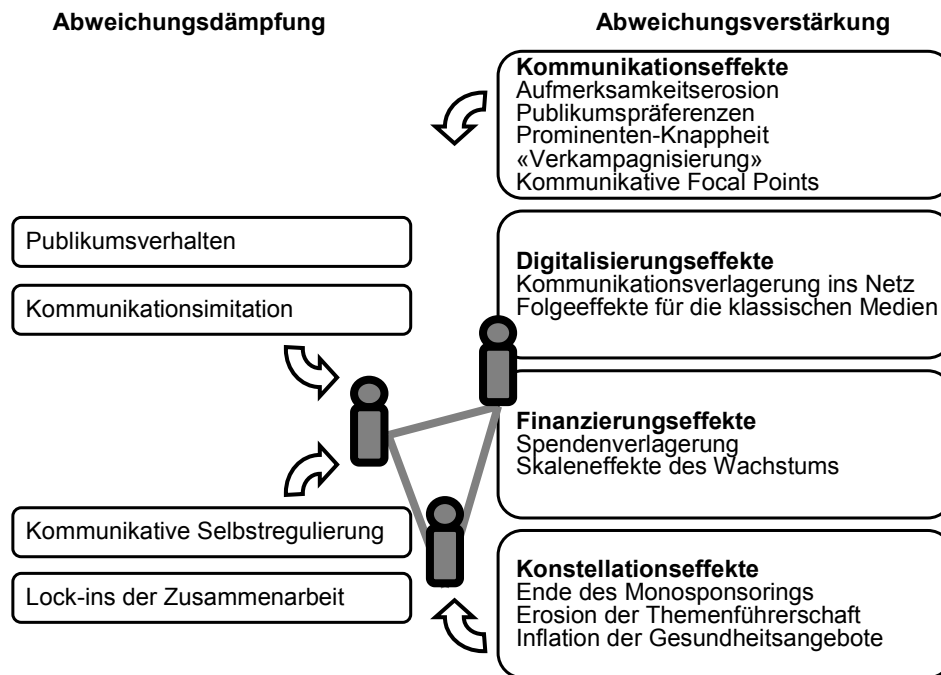
Für die Gesundheitsligen sind die Entwicklungen in diesem Markt von essentieller Bedeutung – und werden von ihnen beobachtet und nach Möglichkeit beeinflusst. Verschiedene Studien stellen aber fest, dass der Markt nicht beliebig abschöpfbar ist (z.B. GfS 2003ff.). «Der traditionelle Spendenmarkt wächst kaum noch» (ebd.), und «bemerkenswert ist, dass neuerdings einige angeben, den Spendenbetrag wegen zu vielen Bettelbriefen reduziert zu haben» (GfS 2007a:4). Gleichzeitig wird der Markt unübersichtlicher: «Die Zielgruppen, welche von Hilfswerken angesprochen werden, vermischen sich immer mehr» (ZEWO 2007:2). «Tektonische Verschiebungen... [werden] insbesondere im Aufstieg des Spendenthemas „Kinder“ geortet» (ebd.). Diese haben ein besonders grosses Emotionalisierungspotential: «Die meisten Spenden erfolgen aus Betroffenheit und hoch emotional. Erschüttert von der Berichterstattung und den in Echtzeit gelieferten Fernsehbildern, wollen die Spenderinnen und Spender akute Not lindern und Hilfe ermöglichen, am liebsten für einzelne, illustrierte Fälle. Und sie haben eine Erwartungshaltung: typischerweise wollen sie rasche Resultate, also möglichst sofortigen Geldeinsatz. Sie orientieren sich in der Mehrheit an einem konservativen Hilfsverständnis im Stil von *relief and welfare*» (Peter 2008:29, H.i.O.).

Dem Marketing gelingt es nicht, sich auf die neue Situation einzustellen: es gibt nur «wenige Innovationen, und neue Fundraisinginstrumente setzten sich nur langsam durch» (ZEWO 2007:2). Traditionelle Marktbearbeitungsinstrumente wie das Direkt Marketing erzielen dagegen «labilere Rückläufe» (ZEWO 2007:2): «Mit Blick in die Zukunft werden die Erträge aus situativen Unterstützungen stagnieren oder gar sinken. Unabhängig von den konjunkturellen Schwankungen gibt es dafür zwei Gründe: Erstens treten immer mehr Nonprofit-

<sup>174</sup> Mündliche Auskunft Andreas Herbst, Kommunikationsverantwortlicher Terre des Hommes, 28.10.2009

Organisationen professionell am Markt auf, was zu einem eigentlichen Verdrängungswettbewerb im „Massengeschäft“ an der Basis der Spenderpyramide führt, zweitens bremsst auch die Häufung medienrelevanter Katastrophen das situative Spendenverhalten» (Peter 2008:23). Erfahrungen aus Deutschland bestätigen die Wahrnehmung von Monin (MS), dass Grossorganisationen dank ihren Budgets und Nischenplayer dank ihrer Fokussierung auf abgrenzbare Zielgruppen mit solchen Marktveränderungen besser zurechtkommen (ebd., vgl. Kap. 17.1)

**Abb. 43: Abweichungsdämpfung und -verstärkung bei den befragten Akteuren**



Quelle: eigene Darstellung

Dank günstigeren Produktions- und Distributionsbedingungen hat das Internet in expansiver Weise neue Akteure und Leistungen im Gesundheitswesen gefördert – unter anderem Ratgeber-Sites in einer Position zwischen Patient und Arzt, informelle Patientenorganisationen, Gesundheitsportale oder Health Communities. Die etablierten Organisationen sehen sich gezwungen, «ihre Anliegen verstärkt öffentlich zu vertreten und durchzusetzen, was einen vermehrten Bedarf an Public Relations und Medienarbeit mit sich bringt» (Hautzinger 2006:146ff.).

Ob solche – plausibel klingende – Erklärungen und Vermutungen tatsächlich zutreffen, ist, was ihr Einfluss auf das Akteurhandeln betrifft, unerheblich: getreu dem Thomas-Theorem – «if men define situations as real, they are real in their consequences» (Thomas/Thomas 1928:572; vgl. Esser 1999:63ff) – entfaltet auch Fiktionales reale Veränderungskraft.

In der Perspektive der befragten Akteure gibt es verschiedene Phänomene, welche strukturerhaltend auf die Gesundheitskommunikation wirken: das relativ stabile Publikumsverhalten, die gegenseitigen Beobachtung und Imitation der Kommunikationspraxis, der Wunsch nach einer verstärkten Kommunikationsregulierung und kommunikative Handlungszwänge, die sich beispielsweise aus Leistungsverträgen mit dem Bund ergeben (vgl. Kap. 20.2). Diesen stabilisierenden Effekten wirken – immer in der Perspektive der befragten Akteure – Destabilisierungen entgegen, die mit abnehmenden Kommunikationswirkungen und Änderungen der

Kommunikationspraxis zu tun haben (Kap. 20.3), mit verstärkter Spendenkonkurrenz (Kap. 20.4), der Digitalisierung der Gesundheitskommunikation (Kap. 20.5) und Verschiebungen in den Konstellationsstrukturen – insbesondere zwischen der Pharma-Industrie und den Gesundheitsligen (Kap. 20.6; vgl. Abb. 43).

## 20.2 Abweichungsdämpfungen

Verschiedene Faktoren deuten darauf hin, dass sich nicht nur Spendenmarkt, sondern auch die Gesundheitskommunikation und wohl auch des Gesundheitssystem im Wandel befinden. Die steigende Zahl von Nonprofit-Organisationen in einem begrenzten Aufmerksamkeits- und Spendenmarkt, der steigende Wettbewerb in diesem Sektor wie auch speziell unter Gesundheitsligen, der verstärkte Profilierungsdrang der Organisationen und die darauf abzielende Kommunikationsform des Campaigning bei gleichzeitigem Innovationsstau bei anderen Kommunikationsansätzen, der Kostendruck im Pharmamarkt und die Aufkündigung etablierter Verhandlungskonstellationen zwischen den Pharmaindustrien und den Gesundheitsligen, der Strukturwandel der Medien, die Digitalisierung der Kommunikation, der Aufstand des Publikums und die Kommerzialisierung des Themas Gesundheit.

Wenn die Akteure Gesundheitssystems diese Vorgänge (und die Reaktionen der anderen Akteure darauf) ebenfalls beobachten, dann ergibt sich daraus eine **Dynamik der Abweichungsverstärkung** (vgl. Schimank 2007:213ff.). Aus diesen oder anderen Vorgängen können die gegenseitigen Beobachtungen auch in eine **Dynamik der Abweichungsdämpfung** münden, wenn die Akteure als Folge der gegenseitigen Beobachtung nämlich zum Schluss kommen, dass die Beibehaltung der bisherigen Praxis am opportunisten sei, was «in Richtung Strukturhaltung [wirkt]» (ebd.:208). In beiden Fällen können die Medien als Verstärker fungieren «indem [sie] auf abweichende, also neue und wichtige Signale von aussen oder innen hinweis[en]» (Rötzer 1998:85).

### Kommunikations-Imitation

Die fehlende Innovation in der kommunikativen Marktbearbeitung (vgl. Kap. 19.1), die gegenseitige Orientierung an Marktbearbeitungs-Massnahmen und die Imitation erfolgreicher Aktionen wirken als **Abweichungsdämpfung**. Dies auch in Bereichen, die neu entdeckt und erschlossen werden, wie das Legatemarketing (vgl. Kap. 20.3): «*Wir haben unsere Legataktion von den Grossen kopiert*» (Zweifel Epi-Suisse).

Beobachtung und Imitation substituieren fehlende Ressourcen finanzieller, personeller oder kreativer Natur in der Entwicklung eigener Konzepte und Ideen: «*Aktionen mit hoher Visibilität werden registriert und diskutiert, um diese Learnings auch auf uns adaptieren zu können*» (Manap SGMK).

Als strukturelle Ursache dieses imitierenden Marketings macht Peter (ASM) das normative Problem der **fehlenden Risikobereitschaft** und der **fehlenden Handlungsspielräume** aus: «*Sie schauen nach links und rechts – dort machen sie's auch so. Das ist einfacher, um sich gegenüber dem Vorstand erklären, als eine neue Idee zu verargumentieren. Es ist nicht gerade Group Think, aber etwas Ähnliches. Alle machen etwa das gleiche Marketing. Das hat mit Risiko zu tun, das niemand auf sich nehmen will.*»

Nicht in seiner Ursache, jedoch in seiner Wirkung, läuft dieses Phänomen auf das hinaus, was de Tocqueville (1986) schon vor bald 200 Jahren als eine Art «Zielschrumpfung» (Dorow 1978:225) beobachtet hat – die Vergabe aller Handlungsspielräume zugunsten einer Orientie-

nung an den Handlungen des Nachbarn - «der Blick nicht nach vorn in die Zukunft, sondern nach der Seite» (Thomä 2011:31).<sup>175</sup>

Die Agenturen, welche die Aufgabe und die Möglichkeiten hätten, die Gesundheitsakteure mit einer Aussensicht und mit neuen Impulsen zu versorgen, haben ein **kognitives Problem** – die Agenturinhaber sind überaltert, interpretieren die veränderte Welt immer noch mit ihren Massstäben aus der «Gründerzeit» und wickeln in den sich verändernden Märkten ihre Aktionen mit den immer gleichen alten Routinen ab: *«Schliesslich sind im Direktmarketing-Geschäft in der heutigen Form vielfach noch die Gründeragenturen im Geschäft. Sie und ihre Auftraggeber machen aus alter Gewohnheit immer das gleiche»* (ebd.)

### Kooperations-Zwänge

Die bereits geschilderten Zwänge der Bundesbeiträge aus Art. 74 IVG können sich für einzelne zu einer **«Lock-in Situation»** (David 1985) auswachsen: In Leistungsverträgen wird den Organisationen Art und Umfang der Aktivitäten vorgeschrieben, was deren Manövrierfähigkeit am Markt behindert (vgl. Kap. 19.3), *«andererseits ist die SVG ohne Leistungsvertrag nicht in der Lage, mittel- und langfristig zu überleben»* (Isler SVG).

### Stabiles Publikumsverhalten

Gleichbleibende Zuschauerpräferenzen stabilisieren in der Wahrnehmung der befragten Akteure die Organisationskommunikation. Medien und Sendungen ziehen ein immer gleiches, recht veränderungsresistentes Publikum an. Weil immer mit den gleichen Lesern und Zuschauern gerechnet werden kann, gibt dies den Gesundheitsakteuren Form und Inhalt ihrer öffentlichen Kommunikation vor. Damit verändert sich auch die Deutung massenmedialer Gesundheitskommunikation nicht fundamental: *«Wie eine Gesundheitssendung aussehen wird, wenn wir sie nach vorne schreiben, darauf haben wir grossen Einfluss. Wir müssen einfach wissen, wen wir erreichen wollen. Das hat mit dem Werbemarkt zu tun. Das spezifische erzählerische und dramaturgische Element des Fernsehens wird die Nachfrage nach Gesundheitssendungen auch in Zukunft erhalten. 19-49jährige beispielsweise erreiche ich weniger durch ein Thema, sondern mehr durch die Art der Umsetzung. Wenn ich Endemol-Umsetzungen sehe, wir versteigern eine Niere, dann erreiche ich damit natürlich sehr viele mehr jüngere Leute. Für diese Art der Unterhaltungsformate eignet sich die Fernsehumsetzung sehr gut. Also als dramaturgisch aufgebaute Geschichte. Ich erzähle eine Geschichte einem 60jährigen anders als einem 20jährigen»* (Tippelmann Puls).

### Selbst-Regulierung

Eine institutionalisierte Abweichungsdämpfung für Gesundheitsligen sind die **ZEWO-Richtlinien** zur Förderung der Transparenz und Lauterkeit im Spendenwesen. Zertifizierte Organisationen haben Standards der Gemeinnützigkeit, Zweckerfüllung, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Kontrollstrukturen, Transparenz und Ethik zu erfüllen.<sup>176</sup> Spendenkommunikation

<sup>175</sup> In die Kategorie der Zielschrumpfung gehört auch der «rankism», die Reduktion der «Handlungslogik auf den Wettbewerbsvorteil», was dazu verleitet, «beim Umgang mit anderen nur auf den eigenen Vorsprung zu achten» (ebd.).

<sup>176</sup> Das Wirtschaftlichkeitskriterium schreibt vor, dass in der Spendenkommunikation der «Anteil des Aufwands für Mittelbeschaffung am Gesamtaufwand der Organisation angemessen» und die «Mittelbeschaffungsaktionen der Organisation wirtschaftlich» auszugestalten sind (Vgl. zusammenfassend das «Merk-

tion ist beispielsweise bezüglich ihrer «Wirtschaftlichkeit» und bezüglich Zeitpunkt und -dauer geregelt.

Diese «Beneficial Constraints» (Streeck 1997; vgl. auch Gerhards 1994), die als Marktkontrolle Konkurrenzsituationen vermeiden und Trittbrettfahrer ausschliessen sollte, verfehlen in der Wahrnehmung der Befragten ihre regulierende Wirkung: *«Der ZEWO-Kalender, der das Direktmarketing [zeitlich] regulieren sollte, ist hinfällig geworden: statt einem gibt es nun drei Fenster, und die Regelung betrifft nur das Anschreiben neuer Adressen und nicht die eigene Datenbank. Es gibt kaum mehr Exklusivität»* (Gerfin RLS). Behindernd wirken auch die Auflagen bezüglich Mittelverwendung zu Marketingzwecken: *«Das Gütesiegel produziert Kostendruck. Alles am ROI zu messen, ist heikel. Alles muss billig sein. Aber: Kostendruck hindert am guten Kommunizieren»* (Peter ASM). Als problematisch erweist sich auch der Ausschluss gewisser Spendenzwecke: *«Es ist ein Problem für Schweizer Organisationen, dass die ZEWO-Richtlinien Einzelkinderpatenschaften verbieten. Dadurch sind ausländische Organisationen auf den Markt gekommen, die als Marketing-Maschinen funktionieren ohne eigene Projekte. Auch negative Bildsprache, Hungerbäuche, sind untersagt, obwohl diese effektiv sind.»*<sup>177</sup>

Die Befragten wünschen sich allerdings keine Aufhebung dieser Regeln, sondern im Gegenteil eine **verstärkte Regulierung**: *«Ich denke, darum braucht es das, was andere Märkte eingeführt haben, ein Gütesiegel, die ZEWO-Zertifizierung ist zu wenig»* (Kiess TBWA). Damit ergäben sich allerdings als transintentionaler Effekt weitere **Marktnischen**, in denen nicht-zertifizierte Organisationen Aufmerksamkeit und Spenden abschöpfen könnten.

### Mutual Adjustment

Typischer stabilisierender Effekt in Kommunikationsmärkten ist die gegenseitige Anpassung (Mutual Adjustment) von Informationsproduzenten und Informationsverteilern, und zwar in einer als «Intereffikation» (Bentele et al. 1997) apostrophierten gegenseitigen organisatorischen, sachlich-thematischen und zeitlichen Orientierung.

Dieser stabilisierende und effizienzsteigernde Effekt ist nach Meinung der befragten Medienschaffenden in der Gesundheitskommunikation aber wenig ausgeprägt. *«An die Redaktion Puls geraten sehr wenige Informationen, die in Geschichten umsetzbar sind. Meiner Ansicht nach haben die meisten Medienbeauftragten zu wenig Storytelling-Erfahrung, um zu wissen, wie man eine Geschichte erfolgreich in einem Magazin platziert»* (Tippelmann Puls). Eine mediengerechte Kommunikation – was Veröffentlichungsroutinen zwischen Informationsanbietern und -verbreitern fördern würde – ist eher die Ausnahme: *«Sowohl Themenaufbereitung wie Instrumentenwahl erfolgen zu routinemässig. Eine gute Themenaufbereitung würde viel Knochenarbeit bedeuten, was die meisten Organisationen abschreckt»* (Peter ASM).

---

blatt: Die wichtigsten ZEWO-Anforderungen für Unterorganisationen», [http://www.zewo.ch/pdf/UO\\_Merkblatt\\_D\\_2011.pdf](http://www.zewo.ch/pdf/UO_Merkblatt_D_2011.pdf) [Zugriff 24.7.2010])

<sup>177</sup> Mündliche Information Eliane Boss, Schweizerisches Rotes Kreuz, SRK Patenschaften, 3.9.2010. Die ZEWO lehnt Einzelpatenschaften als Marketinginstrumente ab, weil Kinder zu Werbezwecken missbraucht werden. Für Schweizer Hilfswerke wie HEKS und Unicef haften «Einzelpatenschaften eine paternalistische Denkweise an, welche die gesellschaftlichen und weltweiten Zusammenhänge für die Not der Kinder ausblende. „Erwachsene im Norden bestimmen darüber, was für Kinder im Süden gut ist“, kritisiert Entwicklungsexperte Michael Schwahn von Terre des Hommes Schweiz. Und der Genfer Soziologieprofessor und Experte für die Dritte Welt Jean Ziegler warnt besonders vor dubiosen Agenturen, die als Hilfswerk getarnt mit herzigen Kindergesichtern auf Spendenfang gehen: „Das ist eine Ausbeutung der Gefühle, ein Betrug am Spender“, regt sich Ziegler auf und fordert: „Solche Machenschaften sollten gesetzlich verboten werden.“» (Hartmann 2000:o.P.).

## 20.3 Abweichungsverstärkungen durch Kommunikationseffekte

### Aufmerksamkeitserosion und sinkende Kommunikationseffektivität

Der Strukturwandel der Medien hat aus Sicht der Befragten die Bedingungen und Chancen erfolgreicher Medienarbeit laufend erschwert: Gedeutet wird dies weniger mit der Konkurrenzsituation der Informationsanbieter, sondern mit den Strukturveränderungen der Medien und dem Zurückfahren redaktioneller Kapazitäten: *«Die Medienarbeit ist in den letzten ein, zwei Jahren generell schwieriger geworden. Aus Konjunkturgründen gab es Umbrüche, und langjährige Ansprechpartner sind weg»* (Gerfin RLS). Den gleichen Eindruck hat auch Peter (ASM): *«Die Massenmedien sind unter Druck. Eine Journalistin hat ihren Alltag mit „Arbeiten im Dauergewitter“ verglichen – nach Blitzeinschlägen werden manchmal Kollegen aus der Redaktion getragen, und man mogelt sich durch. Diese angespannten Verhältnisse fördern nicht gerade die richtige Gesundheitsvermittlung in den Medien.»*

Gleichzeitig beklagen sich die Akteure über eine Inflation medialer Gesundheitsinformation: *«Gewisse Zeitungen sind überflutet mit Gesundheitsinformationen. Pressemitteilungen haben wenig Wirkung»* (Maurer SDG). Diese transintentionalen Folgen des Aufmerksamkeitswettbewerbs erstrecken sich über alle Kommunikationsformen. Während Aufmerksamkeit und finanzielle Zuwendung früher einfacher zu gewinnen waren, scheint heute die Wirkung von Kampagnen von bewährter Machart zu erodieren. *«Kampagnen sind 08/15, sie drücken uns nur etwas auf die Tränendrüsen. Man muss tief genug drin zu sein, um thematisch zu überzeugen. Die Oberflächlichkeit vieler Kampagnen liegt auch darin, dass die Organisationen nur das kommunizieren, was sie selbst beschäftigt. Und das ist nicht das, was für die Leute wichtig ist. Solche Übersetzungsschwierigkeiten entstehen, wenn man selber drin ist»* (ebd.).

### Publikumspräferenzen und Aufmachungsveränderung

Inhaltliche Anpassungsnotwendigkeiten ergeben sich wegen sich ändernder Leser- und Zuschauerpräferenzen: *«Es gibt einen generellen Trend des Medienangebots Richtung Boulevard»* (Rossmann), dem sich auch Gesundheitsthemen nicht entziehen können. Die mit dem Etikett der Boulevardisierung versehene Orientierung am Plakativen, Personalisierten und Unterhaltenden bedeutet eine Verschiebung der Nachrichtenfaktoren – d.h. Erwartungsstrukturen – des Mediensystems. *«Der Trend zur Boulevardisierung ist von den Massenmedien vorgegeben. Der Alltag ist schneller und oberflächlicher, geworden, die Lese-, Hör- und Sehgewohnheiten haben sich geändert. Ein Teil dieser Entwicklung sind die Gratiszeitungen oder Ringier und Blick, der ja ein erneuertes Bekenntnis zum Boulevard abgegeben hat»* (Kammer BAG). Für die Gesundheitsakteure bedeutet das *«immer einfachere Messages»* für ihre Themen (Schorta AHS).

Diese Simplifizierung ist nicht unwillkommen – wenn Gesundheitsakteure ihre sensibilisierende Beeinflussung auf neue Bevölkerungskreise ausweiten wollen, *«muss ihre Kommunikation in diesem Boulevard stattfinden. Das ist nicht negativ. Der Köder muss dem Fisch schmecken und nicht dem Angler. Design und Botschaft der Gesundheitskommunikation müssen auf das Publikum zugeschnitten werden, das ist die Herausforderung»* (Kammer BAG). Der gleichen Ansicht ist auch Peter (ASM): *«Kommunikation mit der breiten Bevölkerung verlangt immer nach einem gewissen Boulevard – wobei man zwischen gutem und schlechtem Boulevard unterscheiden muss. Eine Information an 500'000 Haushalte kann einfach nicht wissenschaftlich sein.»*

Guter Boulevard, um die Unterscheidung von Peter (ASM) aufzugreifen, hat das Potenzial zur Marktausweitung der Gesundheitskommunikation: *«Gewisse „Hybridgenres“, die sich zwischen Information und Unterhaltung bewegen, z.B. Boulevardmagazine, werden generell von*

*niedrig gebildeten Menschen mit überdurchschnittlich schlechtem Gesundheitszustand genutzt und bieten somit ein grosses Potenzial, an die so genannten „schwer Erreichbaren“ heranzukommen» (Rossmann). Allerdings werden von Akteuren und Medien oft falsche Akzente gesetzt: «Es sollte sich auch im Boulevard nicht die Organisation profilieren, sondern zum Thema überzeugen» (ebd.).*

### **Abweichungsverstärkung durch Prominentenknappheit**

Celebrity-Endorsement wirkt grundsätzlich als Abweichungsverstärker, weil der Einsatz von Prominenten im Schweizer Gesundheitswesen limitiert ist, und zwar erstens durch ihre begrenzte Verfügbarkeit in einem kleinen, sprachregionalen Markt und zweitens durch die Tabuisierung gewisser Erkrankungen, von deren Unterstützung sich die Prominenten keinen Imagegewinn erhoffen können: *«Die Bereitschaften der Prominenten sind natürlich unterschiedlich. Für die gesellschaftlich akzeptierte Tabak- oder Aids-Prävention hatten wir aber immer einen guten Zugang und eine hohe Bereitschaft» (Kammer BAG). Lähmungserkrankungen sind dagegen «nicht sehr attraktiv für Prominente. Erkrankungen von Kindern oder Volkskrankheiten mit einem breiten oder grossen Gefahrenpotenzial und Angst vor möglicher Betroffenheit sind für ein imageförderndes Prominenten-Engagement ideal. Zusammen mit Kindern kann man sehr gut auftreten. Mit 65jährigen Erkrankten – kann man da Staat machen? Polio ist eine „aussterbende“ Krankheit» (Spreiter SVG).*

Auch Diabetes gehört in der Schweiz bereits zu den «verdächtigen» Krankheiten: *«Prominente stellen uns wegen der gesellschaftlichen Tabuisierung vor ein Suchproblem. Wenn man einen Prominenten gefunden hat, will er nicht. Wegen der Tabuisierung der Krankheit stehen nur wenige Schweizer Prominente zu ihrer Krankheit» (Maurer SDG). Auch zu Multipler Sklerose mögen sich Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens nicht bekennen: «Von Howard Carpendale war einmal zu lesen, er habe MS, das wurde dann aber schnell dementiert» (Monin MS). Gleiches gilt für die Epilepsie: «Betroffene Prominente sind in der Schweiz schwer auszumachen. Es ist zu vermuten, dass ein Bundesrat Epilepsie hatte. Der Basler Komiker und Pianist Michael Birkenmeier ist Epileptiker, er hat sich auch öffentlich dazu bekannt, möchte sich allerdings nicht weiter exponieren. „Jetzt muss ich aufhören, sonst kommen die Leute nicht mehr“, war seine Begründung» (Zweifel Epi-Suisse).*

Und Medien gelingt es nicht (oder nicht mehr), alle Themen mit einem Prominenten aufmachen: *«Bei der Schweinegrippe zum Beispiel, sagte (der Immunologie-Experte) Beda Stadler: ihr braucht eine schwangere SchirennfahrerIn. Promis dafür zu finden war schwer: es stand niemand hin, der sich dazu äussern wollte» (Turner SI).*

Ist ein Prominenter einmal gefunden, dann hat er durchaus das Zeug, die Organisation im Wettbewerb zu differenzieren und die Konstellationsstrukturen zu beeinflussen: *«Die Kommunikation der NPOs hat sich verändert. Auch NPOs müssen aufrühren, schockieren, bewegen, auffallen. Man muss sich abheben und braucht ein singuläres Element. Dieses singuläre Element kann ein Prominenter sein» (Monin MS).*

Diese singulären Wirkungen auf der Mikro-Ebene werden von den Befragten bestätigt. Zu erwähnen sind beispielsweise das bestandserhaltende Networking von Beatrice Tschanz für die Behindertentransportorganisation Tixi-Taxi (vgl. Kap. 18.2) oder das Engagement von Alex Frei, welches der Gesellschaft für Muskelkranke erstmals den Stoff für eine kontinuierliche Medienarbeit geliefert hat (vgl. Kap. 15.3)

Abweichungsverstärkungen können sich aber auch innerhalb eines Themas und einer Organisation ergeben: Die Krebsliga setzt Celebrity-Endorsement ausschliesslich in der Brustkrebsprävention ein, mit *«prominenten Frauen für Glaubwürdigkeit und mediengerechter, attrakti-*

ver Themendarstellung als Eyecatcher» (Dunekamp KLS). Von aussen erscheint die Celebri-fizierung nur eines Krebsthemas als Verdrängungsmechanismus: «Die schwierigeren Themen, Prostata, Darmkrebs und so weiter gehen unter. Man kann nicht wie beim Brustkrebs einfach eine schöne Frau hinstellen» (Peter ASM; vgl. Abb. 44). Wenn eine attraktive Visualisierung nicht möglich ist, hat ein Thema wenig Chancen auf öffentliche Wahrnehmung – was auch auf Herzattacken bei Frauen zutrifft: «Heart disease isn't sexy» (Lurie 2002:o.P.). Wozu Ferri (2003:403) rhetorisch anmerkt: «Because it doesn't require actresses to be filmed examining their naked selves in the mirror?»

**Abb. 44: Brustkrebs – attraktiv dank Endorsements**



Quelle: Webseite der Krebsliga Schweiz

Der Krebsliga ist das «Attraktivitätsgefälle» der Erkrankungen – und die exponentielle Steigerung des Thematisierungsaufwandes zu dessen Ausgleich – durchaus bewusst: «Komplizierter ist das Thema Darmkrebs. Eine Kampagne allein reicht nicht aus, um das Thema zu erklären. Darum haben wir eine Roadshow mit dem ersten begehbaren Darmmodell lanciert, um auf diesem erlebbaren Weg die Menschen zu mobilisieren» (Dunekamp KLS).

### «Verkampagnisierung» der Kommunikation

Gesundheitskampagnen machen zwar «nur einen Teil der Gesundheitskommunikation aus» (Rossmann). Kampagnen erfordern allerdings eine Konzentration der Mittel und eine Fokussierung der organisationalen Anliegen auf ein eingängiges Thema, das sich inhaltlich auf die Fläche eines Plakates oder auf einen 30-Sekunden-Spot reduzieren lässt. Die Konzentration der Mittel und des Themas verändert nicht nur die Kommunikationspolitik der Organisation, sondern auch deren Interaktionsorientierung und Konstellationsstrukturen.

Begründet wird die eigene Kampagnentätigkeit mit dem gesteigerten Wettbewerb im Gesundheitsmarkt (Kammer BAG). Für Gerfin (RLS) sind Kampagnen – wenn sie professionell gemacht sind – ein Mittel zur Differenzierung gegenüber der Konkurrenz, und Schorta (AHS) befindet: «Kampagnen sind für den Markterfolg entscheidend.»



Campaigning ist für viele Akteure eine neue Errungenschaft. Regelmässige Kampagnen kennt die Gesellschaft für Muskelkranke erst seit 2008,<sup>178</sup> im gleichen Jahr hat die Krebsliga die Prominenten-Kampagne zum Thema Brustkrebs aufgenommen, und wird *«diese Form sicher noch ein bis zwei Jahre beibehalten. Ergänzend wird Lobbying für die Mammographie betrieben»* (Dunekamp KLS). In der Vergangenheit lag der Marktbearbeitungsfokus der Krebsliga – gleich wie bei der Vereinigung der Gelähmten oder der Gesellschaft für Muskelkranke – in der direkten Ansprache der Mitglieder. Diese erfolgte bei der letzteren *«via Mailings und Zeitschrift sowie mit der Pflege des Online-Auftritts»* (Manap SGMK). Ziel dieser Dialog-Kommunikation war *«Kontakt und Vernetzung mit Mitgliedern»* (Maurer SDG). Der forcierte Wandel von Mitgliederorganisationen zu Mobilisierungsorganisationen (vgl. Purtschert 2005) und die dadurch notwendige Repositionierung dürfte ebenfalls die Kampagnenneigung gefördert haben.

Ebenso sehen Akteure, die eine Marktausweitung planen, in der Kampagne das Mittel der Wahl: *«Für die Enttabuisierung der Krankheit in der Gesellschaft und selbst in der Familie, sind Aufklärungs-Kampagnen wie „Gib Diabetes ein Gesicht“ notwendig»* (Maurer SDG). Als weiterer kampagnentreibender Faktor sieht Schmucki (Procap) veränderte Ressourcenallokationen und neue Rollen bei den Gesundheitsligen: *«Dass es mehr Gesundheitskampagnen gibt, ist eine Folge davon, dass Stellen in diesem Bereich geschaffen wurden.»* Auch Procap hat vor einigen Jahren die Stelle eines Mittelbeschaffers eingerichtet (ebd.).

In den Einflussbereich der Kampagne geraten nicht nur Publika, sondern auch andere Organisationen: Kampagnen verschärfen den Wettbewerb um Aufmerksamkeit und Finanzierungen, schränken die Handlungsspielräume der Wettbewerber ein und zwingen sie zur **«Zurücksteuerung»** (Schimank 2007) mit eigenen Kampagnen oder anderen Massnahmen. Da Kampagnen die sichtbarsten Anstrengungen der Marktbearbeitung sind, prägen sie auch Beobachtungsstrukturen. Solche Beobachtungen und Imitationen betreffen neben Fundraising-Aktionen vor allem Kampagnen: *«Ein Beispiel für solche Learnings ist die gross angelegte ProInfirmis Plakatkampagne sowie im Promi-Bereich die Kampagnen der Aids-Hilfe und des Gehörlosenverbandes»* (Manap SGMK; vgl. auch weiter unten). Wegen des erforderlichen Ressourceneinsatzes<sup>179</sup> können sie im gleichen Zug auch Gegenstand von Verhandlungskonstellationen sein.

Zu den Nebeneffekten einer Abweichungsverstärkung gehört, dass Kampagnen den Status der ausführenden Agenturen innerhalb der Werbeszene befördern: *«Zur AIDS-Kampagne gab es sehr positiven Szenenkontakt, „sehr eindrücklich“, hat man sie genannt»* (Hostettler TBWA). Man kann also unterstellen, dass auch Agenturen ein Interesse an der Verkampagnisierung der Gesundheitskommunikation haben. In diesem Zusammenhang registrieren Organisationen und Agenturen sehr genau (und wohl genauer als sonst), welche Reaktionen eine Kampagne bei anderen relevanten Bezugsgruppen als der eigentlichen Zielgruppe auslöst und modifizieren gegebenenfalls ihr Handeln – auch wenn es im nachfolgenden Beispiel nichts zu modifizieren gab: *«Die Reaktionen auf die Plakatkampagne war – trotz kurzer Laufzeit – neben wenigen kritischen Stimmen – sehr positiv»* (Manap SGMK).

Diese strukturierende Wirkung von Kampagnen auf der Absenderseite muss nicht zwingend mit kommunikativen Wirkungen auf der Empfängerseite korrespondieren – ob mit oder ohne prominentem Endorsement: *«Die Konsequenzen von Promi-Kampagnen halten sich in Gren-*

<sup>178</sup> Gemeint ist die «Eigernordwand»-Plakat-Kampagne zur Sensibilisierung für das Thema Muskelschwäche.

<sup>179</sup> Eine aufwändige Kampagne schlägt nicht nur mit hohen Mediakosten zu Buche, sondern auch mit aufwändigen Vernetzung der Instrumente – zum Beispiel der Verbindung des Trägermediums Plakat mit den Zielmedien Homepage, Facebook-Gruppen und Kampagnen-spezifische Micro-Sites (Kammer BAG).

zen», resümiert Schorta (AHS). Dies betrifft vor allem das Spendenwesen: *«Bei AIDS wurden die Promis im Fernsehen, auf der Website, in einem Teil der Fundraising-Mailings eingesetzt, mit dem Effekt, dass weniger Leute spendeten als im anderen Teil, aber insgesamt einen höheren Betrag»* (Kiess TBWA). Auch die Multiple Sklerose-Gesellschaft hat beim Einsatz die Erfahrung gemacht, dass Prominente polarisierend wirken können – vor allem, wenn die Sammelaktion nur durch einen einzigen Prominenten personifiziert wird (Monin MS).

### Prozesselektivität und Focal Points

Bereits bei den Beobachtungskonstellationen (vgl. Kap. 19.1) kam zur Sprache, dass nur Aktivitäten mit hoher Visibilität – d.h. Kampagnen und Fundraising-Aktionen – flächendeckend beobachtet werden und handlungsleitend für die anderen Akteure werden (Manap SGMK), zum Beispiel in Form einer Anpassung der Marktaktivitäten, einer Imitation der beobachteten Aktion oder einer Rationalisierung des Anpassungsverzichts.

Solche hochvisiblen Aktionen können die Funktion von «Focal Points» (Schelling 1960:83ff.) im Markt übernehmen. Focal Points sind «Attraktoren der Handlungswahl: weil sie Akteuren aus irgendeinem Grund besonders ins Auge fallen und diese vielleicht sogar – etwa von sich selbst auf andere schliessend – davon ausgehen, dass dies den jeweils anderen ebenso geht» (Schimank 2007:223).

Konkret werden genannt: die Solidaritäts-Kampagne der Aids-Hilfe (siehe Kästchen «Würdest du...?», S. 233) und die ähnlich gestaltete Kampagne des Blindenverbandes (vgl. Abb. 27) – *«Solche Promi-Kampagnen fallen schon auf, die Gehörlosenkampagne mit Emil, das war ein schönes Beispiel»* (Maurer SDG); die ProInfirmis-Kampagne *«Wir lassen uns nicht behindern»* (vgl. nachfolgendes Kästchen): *«Um die ProInfirmis-Kampagne kommt man nicht herum. Sie hatte auch auf uns Auswirkungen»* (Schmucki Procap); und aus dem Themenfeld der Nothilfe die Aktion *«Jeder Rappen zählt»*: *«„Jeder Rappen zählt“ ist ein Event in einer neuen Form, der das geänderte Konsumverhalten kreativ aufnimmt»* (Kammer BAG). Alles in allem sind es nur etwas mehr als ein halbes Dutzend Kampagnen, welche Beobachtungskonstellationen provozieren und eine Aktualisierung von Orientierungshorizonten und Handlungsintentionen bewirken.<sup>180</sup>

Daraus lässt sich eine Dynamik der Abweichungsverstärkung konstruieren, die auf ganz verschiedene Ebenen wirken kann: Die Herstellung von breiter Visibilität ist mit hohen Kosten und mit einer Ressourcenkonzentration verbunden. Sie muss, bei gleichbleibendem Budget, vom Absender mit einer Ressourcen-Konzentration zulasten anderer Ausgaben – entweder im Kommunikations- oder in anderen Bereichen – erkaufte werden. Dies wird die Marketingorientierung der Organisation (vgl. Purtschert 2005) verstärken und zwingt auch jene Organisationen, die das Campaigning imitieren, das gleiche zu tun. Dann werden auch die anderen Akteure ihre Kommunikations-Ressourcen neu allozieren, um die Aktion imitieren zu können.

Zweitens kann dem Absender unterstellt werden, mit der Lancierung seiner Kampagne die Positionierung des eigenen Themas oder der Organisation im Wettbewerb zu stärken – was mit einer Einleitung oder Intensivierung der Interaktionsorientierung Richtung «Wettbewerb»

<sup>180</sup> Zusätzlich kommen einige wenige Schlüsselkampagnen aus anderen Themenbereichen dazu: *«Ausserhalb des Gesundheitswesens ist es die „Slow down“-Kampagne des BfU. Junge Raser wurden über Internet und crossmedial angesprochen, zentraler Kampagneninhalt war eine Musikband mit Slow down-Songs. Innert kürzester Zeit kam die Facebook-Gruppe auf 90'000 Mitglieder. Davon können viele Bands der Musikindustrie nur träumen»* (Kammer BAG). Auch negative Kampagnenbeispiele führen zu Beobachtungskonstellationen und einer Aktualisierung der Orientierungshorizonte: *«Negativ-Beispiel ist für mich Beat Schlatter in der Impf-Kampagne. Ein ernstes Thema sollte nicht zu einem sauglatten gemacht werden»* (Tschanz).

verbunden ist. In der Folge wird sich auch die Wettbewerbsorientierung der Imitatoren verstärken. Dies umso mehr, weil in den Kommunikationsfiktionen der (wettbewerbsorientierten) Akteure die Kampagne eine überragende Bedeutung hat: *«Entscheidend für den Markterfolg sind Kampagnen»* (Schorta AHS).

Drittens bestimmt, McLuhan (2005) folgend, das Medium die Botschaft und, naheliegenderweise, auch die erreichbare Zielgruppe. Trägermedien von Kampagnen sind in der Regel Plakat und TV. Ihre Möglichkeiten und Grenzen zur Botschaftenvermittlung beeinflussen die Darstellung von Gesundheitsthemen: *«Messages und Kampagnen werden ... einfacher, das entspricht dem Lauf der Werbung»* (Schorta AHS).

### **Die ProInfirmis-Kampagne als «Focal Point»**

Unter den genannten Kampagnen hat die ProInfirmis-Kampagne eine paradigmatische Bedeutung. Erstmals im Jahr 2000 geschaltet, gehört sie nicht nur zu den ersten Positionierungskampagnen im Gesundheitswesen, sondern auch zu jenen mit dem längsten Atem – bis 2009 wurden fünf Wellen der Sensibilisierungskampagne und eine adaptierte politische Abstimmungskampagne geschaltet. Die herausragende Stellung mag daher rühren, dass sie als «Konventionenbrecher» eine neue Sicht auf ein tabuisiertes Thema erzwang: Die Kampagne thematisiert das auf Anfang 2000 in Kraft gesetzte verfassungsrechtliche Diskriminierungsverbot von Behinderten. Das Kampagnenziel umriss der Kommunikationsverantwortliche Mark Zumbühl an der Medienkonferenz zum Kampagnenstart in der Berichterstattung von «persönlich.com» wie folgt: «Bevor ... diese Vorgaben im Alltag Realität werden könnten, müsse das Bild verändert werden, das die Öffentlichkeit von Behinderten habe. Es sei deshalb ein Anliegen der Verantwortlichen gewesen, dass die Bilder kein Mitleid mit behinderten Menschen hervorrufen sollten. Im Vordergrund stehe der Wille und das Bedürfnis der Betroffenen, ein möglichst selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben zu führen». (Persönlich 2000:o.P.) mit einer langen Laufzeit konnte sie die von Kammer (BAG) postulierte Kampagnen-Tradition aufbauen. Dazu ist es ihr gelungen, das Kernanliegen der Organisation in einfachen, verständlichen und gleichzeitig provozierenden Bildern sichtbar zu machen. Für die Diabetesgesellschaft, die sich um die Anerkennung von Zuckerkrankheit als grösster Volkskrankheit bemüht, hat die Kampagne *«Behinderung gezeigt und nicht darum herum geredet»* (Maurer SDG) und so zu einem öffentlichen Thema gemacht. Für die als Selbsthilfeorganisation konstituierte Vereinigung der Gelähmten war die Kampagne wegweisend, weil sie auf Selbsthilfe und nicht auf Mitleid ausgerichtet ist (Koller SVG).

Rückblickend ist ihr mindestens eine fundamentale Abweichungsverstärkung direkt gutzuschreiben: Sie hat im Schweizer Markt zu einer neuen Behindertendarstellung geführt. *«Man konnte in jede Agentur gehen, Anfang 2000 gab es keine Behinderungen im Marketing. In keiner Kampagne waren behinderte Menschen zu sehen. Die ProInfirmis-Kampagne hat zum Paradigmenwechsel geführt. Armstummel waren plötzlich salonfähig. Seither gibt es drastischere Bilder, behinderte Körper»* Schmucki (Procap). Beeindruckt von der Kampagne, hat Procap ihre Bildwelt von schwarz-weißer Farbgebung, abstrahierenden Bildausschnitten und Symbolen umgestellt auf Farbe und Porträts von Menschen mit Behinderung: *«Wir gehen näher ran, aber wir zeigen keine Schockbilder»* (ebd.). Auch bei der Rheumaliga ist im gleichen Zeitraum ein ähnlicher Bildwechsel zu beobachten.

Ebenso hat die ProInfirmis-Kampagne bei verschiedenen Organisationen zu einem Wandel der Interaktionsorientierung geführt: *«Der Erfolg von ProInfirmis hat uns ermutigt, eine eigene grosse Kampagne zu machen, die Sensibilisierungskampagne „Unterbrechungen“ im Jahr 2006»* (Monin MS).

Zur abweichungsverstärkenden Wirkung bei den einen Organisationen kamen abweichungsdämpfende bei den anderen: Die Kampagne diene als Negativ-Projektion, an der sich die eigenen Werte und Normen bestätigen: *«Eine Kampagne wie die „Eltern-Kind“ ist für mich nicht vertretbar, auch wenn es um eine stabile Situation punkto Behinderung geht. Auch bei den Mailings muss ich sagen, ist ProInfirmis professionell und mutig, ich dürfte das nicht machen»* (Dunekamp KLS). Bei Epi-Suisse war die Kampagne Gegenstand einer Vorstandssitzung. Die einhellige Vorstandsmeinung: *«Diese Art der öffentlichen Provokation entspricht nicht dem Stil von Epi-Suisse»* (Zweifel Epi-Suisse). Die Kampagne hat bei Zweifel sogar zu einem *«persönlichen ideellen Problem mit ProInfirmis»* geführt.

Über den Kommunikations-Erfolg der Kampagne gehen die Meinungen auseinander. Neben dem Aufmerksamkeitserfolg wird auch erwähnt, dass die Kampagne in der Spendenmarktbewirtschaftung weniger erfolgreich war als «Miserenkampagnen», die an das Mitleid der Spendenden appelliert (Spreiter SVG).

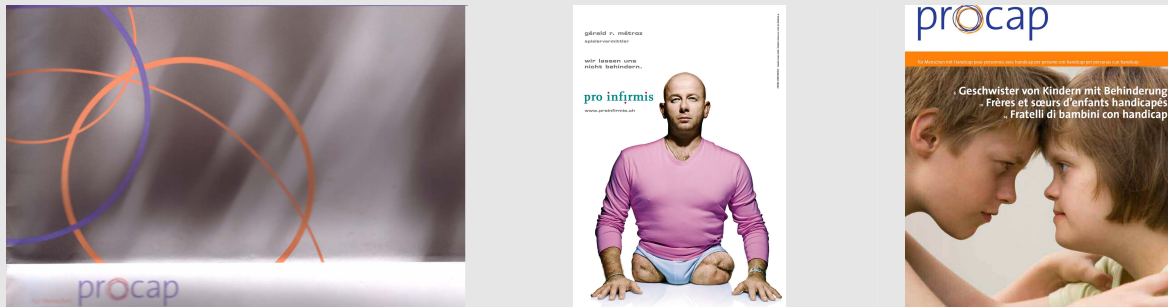


Abb. 45: Procap-Bildwelt vor und nach der Proinfimis-Kampagne

In ihrer radikalsten Form laufen Focal Points auf eine Konvergenz der Gesundheitskommunikationen hinaus. Alle tun das gleiche, und zwar dort, wo sie sich die öffentliche Aufmerksamkeit am ehesten sichern können. Dadurch verschärfen sie nicht nur den Aufmerksamkeitswettbewerb, sondern stumpfen die Aufmerksamkeit des Publikums ab, bis ihre Aktionen von einem übersättigten Publikum ignoriert werden, ganz nach den Zwangsläufigkeiten von Hardins «Tragedy of the Commons» (1968; 1998; vgl. auch Syrett 2004), Schulzes «Steigerungsspiel» (2003) oder Neuberger «Öffentlichkeitsparadoxien» (2008).

Diese Konsequenzen sind den Kommunikationsverantwortlichen durchaus gewärtig: «Wenn dann alle Organisationen hochprofessionelle Kampagne haben, muss man sich halt wieder neu orientieren» (Krafft RLS). Der Anreiz, dies zu tun, ergibt sich – wie Krafft logischerweise bemerkt – erst zum spätestmöglichen Zeitpunkt, dann nämlich wenn Kampagnen in der Masse der anderen Kampagnen keinerlei Aufmerksamkeits- und Differenzierungsmöglichkeiten mehr bieten.<sup>181</sup>

## 20.4 Abweichungsverstärkungen durch Finanzierungseffekte

### Veränderungen in den Finanzierungsstrukturen

Die transintentionalen Folgen des Wettbewerbs (vgl. Popper 1961) zeigen sich ebenfalls in der Spendenfinanzierung, die «zum Verdrängungskampf geworden ist» (Hostettler TBWA): «Der wachsende Konkurrenzdruck wird z.B. spürbar bei der Neuakquisition von Spendern, die schwierig geworden ist. Die Bindung bestehender Spenderinnen und Spender gestaltet sich wesentlich einfacher» (Dunekamp KLS). Abnehmende Erträge aus neu akquirierten Spendern hat auch Procap festgestellt: «Es gab einen Knick bei den Neu-Spendern. Bei jedem Versand werden Neuadressen beigemischt. Derzeit ist es so, dass wir bei den neuen Adressen Geld drauflegen statt einnehmen» (Schmucki Procap).

<sup>181</sup> Diese «Logik des letzten Augenblicks» erklärt Hardin (1968:1245) an den Überlegungen des Viehhalters, weitere Kühe auf die «Commons» zu treiben, bis keinerlei Profit mehr herauszuschlagen ist: «As a rational being, each herdsman seeks to maximize his gain. Explicitly or implicitly, more or less consciously, he asks, "What is the utility to me of adding one more animal to my herd?" This utility has one negative and one positive component: The positive component is a function of the increment of one animal. Since the herdsman receives all the proceeds from the sale of the additional animal, the positive utility is nearly +1. The negative component is a function of the additional overgrazing created by one more animal. Since, however, the effects of overgrazing are shared by all the herdsmen, the negative utility for any particular decision-making herdsman is only a fraction of -1.»

Die Interpretationen über die Ursachen gehen weit auseinander. Koller (SVG) macht eine grundsätzliche *«gesellschaftliche Entwicklung»* verantwortlich, *«die zuungunsten des Spendens beiträgt.»* Manap (SGMK) deutet das Phänomen eher kurzfristig und situativ mit der Wirtschaftsentwicklung: *«Das Mailing im Mai 2009 hat ein erwartetes leicht geringeres Volumen generiert, was aber auch auf die konjunkturelle Lage zurückzuführen sein könnte und sich als mittelfristiger Trend zuerst bestätigen müsste.»*

Zweifel (Epi-Suisse) und Maurer (SDG) suchen statt nach branchen-externen nach branchen-internen Ursachen: *«Der Markt ist überhäuft und gesättigt von Fundraising-Aktionen vor allem im Kleinspenderbereich»* (Maurer SDG). Es kann vorkommen, dass *«Spendenmailings refüsiert werden mit dem Hinweis, dass man 3-400 Spendenaufrufe im Jahr erhalte»* (Zweifel Epi-Suisse). Kein Wunder, kommt es *«zu einem gewissen Widerstand bei den Spendern»* (ebd.).

Das handelnde Zusammenwirken trägt auf diese Weise zu einer Veränderung privater Finanzierungsstrukturen bei, was als Handlungsbedingung wiederum die Orientierungen und Handlungen der Akteure beeinflusst. Die Krise im privaten Finanzierungsreservoir der Gesundheitsligen durchkreuzt die Wachstumspläne der Organisationen und macht eine Revision des Gönnerbestandes und der Finanzierungsgrundlagen notwendig (ebd.). Auch Maurer (SDG) konstatiert: *«Interessanter ist das Legatemarketing. Der Markt ist mit weniger Aufwand zu bearbeiten.»* Unschwer ist zu prognostizieren, dass sich über kurz oder lang die gleichen Konkurrenzverhältnisse und Markteffekte auch im Erbschaftsgeschäft einstellen werden.

### Strukturwandel durch Wachstumseffekte

Der von den Befragten ins Spiel gebrachte *«Matthäus-Effekt»* (Merton 1985, vgl. auch Latour/Woolgar 1979) – eine Aufmerksamkeits- und Spendenverteilung getreu dem Matthäus-Evangelium *«Wer hat, dem wird gegeben»* – fördert die Akteurkonstellation eine Abweichungsverstärkung zugunsten der grossen Organisationen. Finanzierungsdifferenzen wachsen an, weil grosse Kommunikations- und Kampagnenbudgets grosse Spendenvolumina generieren können und umgekehrt. Von diesem sich selbst verstärkenden Prozess profitiert beispielsweise die Schweizerische Krebsliga. *«Die Krebsliga ist besonders erfolgreich. Dank ihrem Budget. Sie hat ein sehr grosses Spendenaufkommen»* (Schorta AHS; gleichlautend: Krafft RLS). *«Die Krebsliga wurde nie staatlich unterstützt, und war darum früh auf dem Spendenmarkt präsent. Darüber hinaus hat die Krebsliga, was ein grosser Vorteil im Spendenwesen ist, eigene Forschungsaktivitäten»* (Schorta AHS). Als Folge dieses Effekts *«wird es... am engsten für mittlere Organisationen. Kleine können sich in Nischen behaupten. Grosse Organisationen mit Budget können den Markt bearbeiten»* (Krafft RLS).

## 20.5 Abweichungsverstärkungen durch Digitalisierungseffekte

### Digitalisierung verändert Marketingkommunikation

Alle befragten Gesundheitsakteure gehen von einer weiteren Digitalisierung des Gesundheitswesens aus: *«Internet ist derzeit der zentrale Trend. Das Internet ist zwar kein Arztersatz, liegt aber inzwischen weit vorn in der Informationsbedeutung für den Patienten»* (Rossmann; vgl. Neuhauser/Kreps 2003).

Verlagert ins Netz werden Teile der öffentlichen Kommunikation wie auch der Mitgliederkommunikation: *«In der nächsten Dekade wird die Bedeutung des Internet weiter zunehmen. Erstinformationen erfolgen verstärkt über das Medium Internet. Entsprechend hat die Krebsliga auch die Kommunikationsplattform Internet mit Forum, Chat und Online-*

*Erfahrungsaustausch ausgebaut» (Dunekamp KLS). Davon betroffen sind auch Medienkooperationen: «Früher fand die Kooperation mit Ringier ausschliesslich im Print und TV statt, neu auch im Internet» (ebd.). Für die Diabetes-Gesellschaft bedeutet die zunehmende Digitalisierung eine Diversifizierung der Marktkommunikation: «Heute kann man auf die Leute nicht mehr mit Broschüren und Inseraten zugehen, es braucht mehr. Gesundheitsinformationen werden verstärkt übers Internet bezogen» (Maurer SDG). Mehr Kanäle bedeuten zwangsläufig auch mehr Informationen: «Mit dem Internet ist das Informationsangebot im Gesundheitsbereich generell gestiegen. Webangebote sind wichtige Infoquellen für Patienten, die im Krankheitsfall recherchieren gehen» (Rossmann).*

Digitalisierung und Mengenausweitung haben Folgen für die Orientierungshorizonte der Akteure – und führt zu neuen Interferenzen: *«Die Verlagerung der Gesundheitskommunikation ins Internet hat einige Konsequenzen für die Kommunikation: Foren beispielsweise müssen ärztlich überwacht werden. Das ist eine Kostenfrage. Ein grosses Budget muss allein dafür aufgewendet werden, das laufende Internet zu betreiben. Dazu kommt die Weiterentwicklung des Angebots. Von Betroffenen kommen Forderungen nach mehr Interaktivität, Richtung Blog. Zur Internet-Entwicklung müssen wiederum Regionalpräsidenten, Ärzte und Fachärzte, DiabetesfachberaterInnen, ErnährungsberaterInnen usw. eingebunden werden» (Maurer SDG). Ebenfalls ändern sich die Zugriffsmöglichkeiten auf Information: «Internetinformationen müssen beispielsweise unter Passwort sehen» (Wild MSD). Mit der Registrierung personalisiert sich die Beziehung zwischen Gesundheitsakteuren und den bis anhin anonymen Informationsbezügern – zumindest teilweise.*

### **Digitaler Einfluss auf etablierte Gesundheitsmedien**

Die Digitalisierung der medialen Gesundheitskommunikation beeinflusst die Arbeit auf der Print-Redaktion (Thurner SI). Für Tippelmann (Puls) ist Internet dagegen *«im Moment auch zahlenmässig kein Konkurrenzmedium, aber es gewinnt zunehmend an Bedeutung.»* In seiner Interpretation können sich die beiden Mediengattungen recht gut ergänzen: *«Vielleicht gibt es [im TV] weniger Berichte und Erklärstücke über Erkrankungen. Dazu eignet sich mehr das Online, weil ich das Interesse an einem Thema nicht erst wecken muss, über eine lange Rampe oder eine Exposition über eine Patientengeschichte zum Beispiel. Internet ist kein Konkurrenzmedium. Internet ist eine andere Form. Die hat Konsequenzen auf die handwerkliche Art, die Informationen zu verpacken. Online bietet ganz viele Möglichkeiten, Informationen, die zur Recherche, aber nicht zur Geschichte gehören, wenn ich sie richtig erzähle, den Interessierten zur Verfügung zu stellen. Unsere Redaktion kann das gewonnene Wissen online erhalten und verwenden» (ebd.).*

Ebenso wird es zu Verschiebungen in der Art und Weise geben, *welche Gesundheitsthemen das Fernsehen aufbereitet: «Da wird es vermutlich eine Zuspitzung auf bestimmte Formate und Publikumsgruppen geben. Das lineare Fernsehen, meine persönliche Einschätzung, wird ein jüngeres Publikum nicht mehr in Massen erreichen. Was heute gesendet wird, wird in Zukunft on-demand angeboten. Diejenigen, die es gewohnt sind, am Montagabend die Sendung zu schauen, werden noch lange an dieser Gewohnheit festhalten, aber es werden weniger. Mehr werden diejenigen, die sagen, ich will es dann sehen, wenn es mich interessiert. Sie werden es on-demand und online sehen. Sie werden es aber trotzdem linear sehen, die wollen gar nicht die grosse Wahl, die wollen die Marke, vielleicht nur in Teilen und nicht mehr die ganze Sendung. Die andere Entwicklung ist, dass online die Möglichkeit für Spartenfernsehen bietet, Informationen zu Diabetes beispielsweise. Spartenfernsehen, wo die Leute, die es interessiert, sich sehr spezifisch informieren, und wo die Informationen sehr viel gezielter und tiefer sein müssen» (ebd.).*

Die Art und Weise, wie das Medium Fernsehen ihre Gesundheitsthemen aufbereitet, wird sich nicht fundamental ändern: *«Wenn ich linear sende, muss ich dafür sorgen, dass sich der Zuschauer auch für ein Thema interessiert, wenn er in einer ganz anderen Lebenssituation ist. Das ist online nicht notwendig. Die grundsätzliche Berichterstattung über Medizin wird sich aber nicht elementar verändern, weil es immer davon abhängig ist, wie bleibe ich authentisch im Leben derer, über die ich berichte»* (ebd.).

Die Trennung zwischen (digitaler) Gesundheitsinformation und (analoger) Gesundheitsunterhaltung macht es in dieser Deutung wenig wahrscheinlich, dass das Internet die Informationsqualität von Gesundheitsthemen verändert oder beeinträchtigt: *«Internetnutzung setzt eher hohes Involvement voraus. Gesundheitsinformation wird durchs Internet nicht boulevardiger. In weiter Zukunft ist aber nicht auszuschliessen, dass Internetangebote zur Gesundheit auch für Zielgruppen mit geringerem Involvement geschaffen werden. Dazu gehört auch die Möglichkeit – zum Beispiel über soziale Netzwerke – ein weiteres, jüngerer Publikum gezielter und kostengünstiger mit Gesundheitsinformationen zu versorgen»* (Rossmann).

### Netz als Ausweichkanal

Das Internet als Informationskanal bietet publizistischen Gesundheitsakteuren eine Ausweichmöglichkeit, die sie weder im Printbereich noch im audiovisuellen Informationsmarkt finden – ersterer ist durch Verdrängung geprägt, zweiterer durch das Fernmeldegesetz reguliert: *«Im Sommer haben wir das Print-Magazin eingestellt, als Folge der Wirtschaftskrise. Ringier hat durchgegriffen, seitdem sind wir amputiert. Es wird wohl nicht so schnell neue Printprodukte zum Thema geben, der Markt dafür ist nicht da, im Gegensatz zum Fernsehmarkt. Ringier hat darum auch nicht die Absicht, einen eigenen TV-Sender zu betreiben. Unsere Neuorientierung geht deshalb stark ins Internet»* (Käch GS).

Diese Konstellationsänderung hatte strukturelle Folgen für andere Ringier-Titel: *«Als die Printausgabe von Gesundheit-Sprechstunde eingestellt wurde, haben die SI und die Glückspost bei Ringier die Gesundheitsberichterstattung übernommen. Die Gesundheit-Sprechstunde-Leser haben ein Wechselangebot erhalten»* (Turner SI). Diese Veränderung der Leserschaft erfordert auch journalistische Anpassungen. *«Als weiterer Grund haben diese Wechsel haben zu einer Versachlichung der Berichterstattung geführt»* (ebd.).

## 20.6 Abweichungsverstärkungen durch Konstellationseffekte

### Ende des Monosponsorings

Die Kooperation der Gesundheitsligen mit der Pharmaindustrie ist nach Ansicht der Befragten einem Wandel unterworfen. Für die Änderung wird ein komplexer Wirkungszusammenhang verantwortlich gemacht, der verschiedene Komponenten und Interaktionen beinhaltet.

Steuernde Wirkung haben zum ersten die Kooperationsstrategien der Pharmaunternehmen: *«Die Pharmaindustrie [ist] immer mehr an Projekten interessiert ist, denn nur so können sie das Zielpublikum direkt ansprechen und bewegen»* (Maurer SDG). Isler (SVG) ist der gleichen Ansicht: *«Es sind Projekte [und die über sie erreichbaren Zielgruppen; A.d.A.] und nicht mehr Organisationen gefragt.»* Die alten Verbundenheiten zwischen Gesundheitsligen und Pharmaunternehmen – die auf dem strategischen Austausch von Finanzen gegen Glaubwürdigkeit und Öffentlichkeitszugang beruht, sind am Erodieren: *«Im Wirtschaftsbereich, beim Sponsoring und den Partnerschaften im letzten Jahr haben sich die Verhältnisse stark verändert. Die Zusammenarbeit mit Wirtschaftspartnern erfolgt nicht mehr langfristig, sondern verläuft Projekt- oder Kampagnen-weise»* (Dunekamp KLS).

Zum Zweiten hat sich das Verständnis der Projektkonstellationen bei der Pharmaindustrie gewandelt. Nicht mehr bilaterale Kooperationen sind gefragt, sondern mit einem Partnerverbund, dem Patientenorganisationen, Ärzte, die Politik, die Medien usw. angehören. *«Solche ganzheitlichen und koordinierten Ansätze sind vor allem für die Pharmaindustrie vital, weil sie die einzige Möglichkeit sind, die Endkunden zu erreichen. Ein gelungenes Beispiel ist der Osteoporose-Rat; neben Ärzten und Patientenorganisationen ist auch die Industrie vollwertiges Mitglied. Über die Vernetzung können Massnahmen nach dem Dreisäulenprinzip eingesetzt werden mit Zielrichtung Ärzte (Fortbildung), Bevölkerung, Politik/Medien. Osteoporose ist der einzige Krankheitsbereich, in dem mit zwei politischen Vorstössen auch auf die Rahmenbedingungen eingewirkt werden soll [gemeint sind das Postulat Glanzmann zum Stand der Osteoporose-Prävention und die Motion Heim zur Regelung der Osteoporose-Prävention, beide im Jahr 2008 eingereicht; A.d.A.]»* (Wild MSD).<sup>182</sup>

In einer solchen Konstellation *«ist das Monosponsoring gestorben. Gerade dieses Instrument hat den gesponserten Gesundheitsligen ein Wahrnehmungsproblem „am Tropf der Pharmabranche“ beschert. So lautete ja schon eine Zeitungsschlagzeile»* (Wild MSD). Nicht ganz so absolut, aber in der Tendenz zutreffend, sieht es auch Maurer (SDG): *«Das Pharmasponsoring in dieser klassischen Form nimmt ab.»* Mit dem Verlust dieser exklusiven Position zwischen der Pharma und Öffentlichkeit wird die Marktstellung der Gesundheitsligen substantiell geschwächt.

Ebenfalls tragen patentrechtliche Bestimmungen und sinkende Margen *«zum Niedergang des Sponsorings bei. Der Patentschutz für Medikamente läuft aus, es werden weniger Einnahmen fliessen. Wegen diesem „Generikaprobem“ wird die Herzstiftung mit einem spärlicher fließenden Pharma-Sponsoring rechnen müssen, weil hier die Medikamente am Ende ihres Produktlebenszyklus angelangt sind»* (Wild MSD).

Gleichzeitig durchkreuzt – mindestens vorübergehend – auch die Wirtschaftsentwicklung die Pläne der Pharmaindustrie. *«Die Pharma handelt kurzfristig, je nach ihrer eigenen Budgetsituation»* (Maurer SDG). Gleiches stellt auch Krafft (RLS) fest: *«Die Pharma-Industrie agiert zunehmend kurzfristiger und orientiert sich an ihren Jahresbudgets.»* In ihrer Kurzfristigkeit werden die Handlungen dieser Akteure unberechenbarer, und die **Erwartungssicherheit** nimmt – entgegen dem Zweck von Verhandlungen und Kooperationen – ab.

Alles in allem Projektfinanzierung unterlaufen diese Entwicklungen sowohl die Profilierungstendenzen der Gesundheitsligen, die nach einer grösseren Profilierung und Alleinstellung im Wettbewerb streben (vgl. Kap. 18.3) wie auch deren auf Kooperation ausgerichtete Interaktionsorientierungen.

<sup>182</sup> Um das angestrebte Verbundmarketing erfolgreich betreiben zu können, wären bei der Pharmaindustrie allerdings eine Anpassung der Deutungsstrukturen erforderlich: *«Erfolgreiche Gesundheitskommunikation dieser Art braucht auf Pharma-Seite einen Management-Entscheid: weg von den Leistungserbringern, hin zu Patienten, in einem Aufmerksamkeits-Verhältnis von 50:50. Allerdings ist der Gedanke des Patienten- oder Kunden-Fokus in der Management-Etage überhaupt nicht verankert. Wir sind am Anfang, alles ist noch Stückwerk»* (Wild MSD). Darüber hinaus führen beabsichtigte Projekt-Kooperation zu Interferenzen mit der Gesundheitsgesetzgebung: *«Patientenfokus führt unweigerlich zum Konflikt mit der herrschenden Gesetzgebung. Internetinformationen [von Pharmaunternehmen] müssen beispielsweise unter Passwort sehen. Also muss Kommunikation auch auf einer politischen Ebene stattfinden»* (Wild MSD).



### Erosion der Themenführerschaft und Inflation von Gesundheitsanpreisungen

Die verstärkte Kampagnentätigkeit im Zug der wahrgenommenen Wettbewerbsintensivierung hat Auswirkungen auf das **Agenda Setting**. Traditionellerweise war es das Bundesamt für Gesundheit, welches die Gesundheitsthemen in der Öffentlichkeit gesetzt hat: *«Früher ist die Themenlancierung stärker von uns ausgegangen»* (Kammer BAG). Die Einzelinitiativen der verschiedenen Akteure haben heute zu einer Verzettlung der Themen geführt: *«Das Resultat sind Einzelauftritte zu Gesundheitsthemen statt eine Bündelung – leider. Natürlich sollen Gesundheitsanliegen nicht nur vom Bund bearbeitet werden. Aber Gesundheitskommunikation ist dadurch weniger kooperativ und mehr einzelkämpferisch geworden»* (Kammer BAG).

Verstärkt wird dieser Effekt durch die Repositionierungs-Anstrengungen der traditionellen Gesundheitsakteure,<sup>183</sup> die verstärkte Ausrichtung der Gesundheitskommunikation auf – nicht sehr variantenreiche – präventive Botschaften (vgl. Kap. 15.1) und durch die kommerziellen Erschliessung des Themas Gesundheit durch Handel, Versicherungen, Kosmetik- oder Modeindustrie, welche «Gesundheit» als Kürzel für Andersartigkeit, Hochwertigkeit und soziale Erwünschtheit und Akzeptanz für ihre Produkte und Dienstleistungen einsetzt – unter anderem für gesunden Fastfood, gesunde Schuhe, gesunde Ferien in Österreich oder gesunde Schönheit «für reife Haut» (vgl. Abb. 46).

**Abb. 46: Gesundheitsbotschaften aus allen Teilsystemen der Gesellschaft**



Quellen: Webseiten der Anbieter/Agenturen – 1) Emmi, 2) Hug, 3) Pharma Suisse, 4) Migros, 5) Österreich Werbung, 6) Markert Schuhe, 7) Vichy, 8) Coppertone

### Die Krebsgala als potenzieller «Monopolmechanismus»

Die Verschärfung des Wettbewerbs ist ein allgegenwärtiges Thema in den Interviews. Das hypothetische Endergebnis einer zunehmenden Konkurrenz um Aufmerksamkeit und Spenden wäre das Monopol eines einzelnen Akteurs für alle Gesundheitsthemen. Ein «Monopolmechanismus» (Elias 1976)

<sup>183</sup> Vom gleichen Phänomen betroffen sind auch andere karitative Themen: *«Caritas pusht neue Themen und entdeckt gerade die Bergbevölkerung. Es ist ein weiterer Beweis, dass Multi-Purpose-Organisationen in der Krise stecken, während Single-Purpose-Organisationen eher im Aufwind sind. Ist da eine weitere Themendiversifizierung schlau?»* (Peter ASM)

würde mit zunehmender Intensivierung der Konkurrenz eine Verdrängung auslösen, Akteure würden «aus dem freien Konkurrenzkampf ausscheiden... bis schliesslich im optimalen Fall ein Einzelner über alle Chancen verfügt und alle anderen von ihm abhängig sind» (ebd.:144f).

Für das Gesundheitswesen hiesse dies, dass alle nicht von der öffentlichen Hand betriebenen Gesundheitsinformationen von einem privaten Monopolisten herausgegeben würden. «Akteure in unangefochtener Machtvollkommenheit... [als] ... souveräne Gestalter der institutionellen Ordnung» (Czada/Schimank 2000:36) sind im Gesundheitswesen zwar nicht in Sicht. Erwähnung findet aber, dass im – die Gesundheitsligen stark tangierenden – Spendengeschäft der Hilfswerke die Glückskette sich «schon einmal ein Medienmonopol» (Peter ASM) gesichert hat. Diese ist das humanitäre Sammelsystem der Schweizer Medien mit Monopolcharakter. Die angeschlossenen 21 «erfahrenen Schweizer Hilfswerke [führen] die operationelle Arbeit nach genausten Abmachungen aus», heisst es auf der Website. Für den Spender sind sie aber nicht sichtbar. Damit hat das Modell, was die Positionierung der Partnerorganisationen betrifft, «erhebliche Tücken: Konkret reduziert die Glückskette die Nonprofit-Organisationen auf ihre service functions» (Peter 2008:30).

Im gleichen Feld haben sich in Deutschland die privaten Sender mit eigenen Stiftungen, eigenen TV-Prominenten und eigenen Fundraising-Shows installiert. Über diese Galas regelt beispielsweise RTL die Themen und die Zahl der (eingeladenen) NPOs sowie die Prominenten, die öffentliche Beachtung finden. Noch sind NPOs zu den Galas eingeladen – aber die Hilfsaktionen würden auch ohne sie funktionieren. «Solche Konkurrenz-Events sollten den NPOs Bauchweh machen» (Peter ASM).

Fundraising-Aktionen, bei denen nur noch Medien und Prominente im Spiel sind – unter Umgehung von Hilfswerken –, wären auch in der Schweiz möglich. Allerdings fehlt hier das Pendant zu den starken deutschen Privatsendern. Betrachtet man hingegen «Ringier-TV als Vorgeplänkel» (ebd.), dann wäre die Krebsgala ein erstes Übungsfeld.

Diese Sendung wird seit 1998 einmal jährlich ausgestrahlt, und zwar auf dem zweiten Kanal des Schweizer Fernsehens, dem ursprünglichen Sendeplatz der von Ringier-TV produzierten «Gesundheit Sprechstunde». Die Krebsgala entspricht dem Format anderer Gala-Sendungen: «Prominente bestreiten dort mehr den unterhaltenden Kulturteil, es sind eher normale Menschen mit ihren ergreifenden, persönlichen Geschichten über ihre Krankheit, und natürlich Fachgespräche. Wir, bzw. das Fernsehen, braucht die Quoten, darum ist der Unterhaltungsteil der Gala wichtig» (Dunekamp KLS).



**krebsliga schweiz**



KREBSFORSCHUNG SCHWEIZ

### Komitee «für eine Krebsgala des SF 1»

 <p><b>Prof. Dr. med. Thomas Cerny</b> Co-Präsident des Komitees, Chefarzt Kantons- spital St. Gallen, Präsident Krebsliga Schweiz</p>	 <p><b>Alice Scherrer</b> Co-Präsidentin des Komitees, Präsidentin Oncosuisse, Präsidentin Krebs- forschung Schweiz, alt Regierungsrätin</p>	<p><i>Weitere Mitglieder:</i></p> <p><b>Prof. Dr. phil. Jürg Bernhard</b> Psychoonkologe, Klinik und Poliklinik für medizinische Onko- logie, Inselspital Bern</p> <p><b>Irène Bachmann-Mettler</b> Projektleiterin, Pflegedirektion Universitätsspital Zürich, Präsidentin Onkologiepflege Schweiz</p> <p><b>Bruno Meili, lic. phil. I</b> Geschäftsleiter Krebsliga Schweiz, Vize-Präsident Krebsforschung Schweiz</p>
 <p><b>Prof. Dr. med. Reto Obrist</b> Direktor Oncosuisse, Chefarzt-Direktor, Walliser Departement Onkologie, Sitten</p>	 <p><b>Peter E. Naegeli</b> Präsident des Verwaltungsrates, Abegglen Management Partners AG, Zürich, Präsident der Vereinigung «Supporter Krebsliga Schweiz»</p>	<p><b>Ted Scapa</b> Künstler</p>
 <p><b>Beatrice Tschanz</b> Botschafterin der Krebsliga Schweiz</p>	 <p><b>Prof. Dr. med. Franco Cavalli</b> Ospedale San Giovanni, Istituto Oncologico della Svizzera Italiana, Bellinzona</p>	

**Petition**  
**für eine «Krebsgala» des Schweizer Fernsehens**

Mit dem Wechsel von «Gesundheit Sprechstunde» auf den ersten Kanal des Schweizer Fernsehens (mit neuem Sendeplatz und verkürzter Sendezeit), sollte auch das lange Format der Gala auf den attraktiveren ersten Kanal gezügelt. «Ringier hat den Antrag gestellt, die Gala auf SF1 auszustrahlen. Aktuell hat aber nur die Glückskette das Recht – das ist glaube ich sogar statutarisch verankert – einmal im Jahr eine Spenden-sammlung am Fernsehen zu veranstalten. Armin Walpen hat ja zur Krebsgala auf SF1 gesagt, von Ingrid Deltenre und Ueli Haldimann kam dann ein Nein. In diesem Zusammenhang wurde eine Petition lanciert, eine Gala wie in

**Abb. 47: Petition für eine Krebsgala auf SF1**

(Quelle: Homepage der Krebsliga)

Deutschland zu veranstalten. Es ging vor allem um eine einmalige Ausstrahlung zum 100-Jahr-

*Jubiläum der Krebsliga. Aber das Fernsehen befürchtet, dass dann auch andere NPOs kommen könnten. Es gibt zwar noch Mailverkehr zur Gala, aber jetzt ist der Zug abgefahren für eine rechtzeitige Ausstrahlung zum Jubiläum. Eventuell könnte man noch dafür lobbyieren, aber dann kommt sie frühestens in zwei, drei Jahren» (Regula Käch).*

Das Schweizer Fernsehen hat also – trotz Beeinflussungsversuchen durch Prominenz und Verhandlungen mit den Machern – einen befürchteten «Focal Point» unterbunden. Trotzdem sieht Peter (ASM) im Galageschäft ein vielversprechendes Profilierungsmittel im Konkurrenzkampf: *«Auch bei den Galas gibt es ein Gerangel – welche Organisation darf eine Gala machen?»* Und empfiehlt, diesen Weg weiterzuverfolgen: *«Ringier sollte das wie die deutschen Stationen machen»*(ebd.).

## 21 Ergebniszusammenfassung: Herausforderungen für das Akteurhandeln im Gesundheitsmarkt

In der Interpretation der integrativen Akteurtheorie wird Handeln durch soziale Strukturen geprägt. Sie bilden als situative Handlungsbedingungen den Rahmen, worin sich die Akteure bewegen und der ihnen gewisse Handlungen ermöglicht, gebietet oder verbietet. Über ihr handelndes Zusammenwirken, in Beobachtungs-, Beeinflussungs- und Verhandlungskonstellationen, verfestigen oder verändern die Akteure diese sozialen Strukturen. Die Handlungsfolgen von heute werden zu den Handlungsbedingungen von morgen. Handlungsspielräume für den einzelnen Akteur ergeben sich aus seiner subjektiven Deutung der objektiven Wirklichkeit, aus institutionellen Handlungsvorgaben und -zwecken und aus den Positionen innerhalb einer grösseren Akteurkonstellation.

### Orientierungshorizonte

Gesundheitsakteure orientieren sich an der Wirklichkeit, in dem sie ganz bestimmte Ausschnitte davon wahrnehmen und interpretieren. Wie weit dieser Reduktions- und Interpretationsprozess generalisierbar ist, wäre empirisch zu überprüfen. In der vorliegenden Arbeit geht es lediglich um die Feststellung typischer Orientierungs- und Handlungsmuster und Struktur-dynamiken in der Gesundheitskommunikation, speziell im Rahmen der Kommunikationsform Celebrity-Endorsement, und ihre Anwendung durch ebenfalls bestimmte Akteure, nämlich die Gesundheitsligen.

Zu den «typischen» Reduktions- und Interpretationsprozessen – kurz: **Akteurfiktionen** (Schimank 2007) – von Kommunikatoren im Gesundheitswesen gehören Vorstellungen über die Mechanismen des Gesundheits(informations)marktes, über die Art und Weise, wie in diesem Markt Kommunikation zu betreiben und Wirkung zu erzielen sind und wie die Publizität rund um Gesundheitsanliegen und -organisationen zu finanzieren ist.

Herausragendes Bewertungsmerkmal des Gesundheitsmarktes ist aus Akteursicht die **wachsende Konkurrenz** unter den Anliegen und Organisationen. Daraus ergeben sich **Wettbewerbsbedingungen** für die Gesundheitskommunikation. Da die öffentliche Aufnahmekapazität für Gesundheitsthemen und für das jeweilige Gesundheitsanliegen des einzelnen Akteurs begrenzt ist, ergibt sich zwangsläufig eine Hierarchisierung der Themen und eine ungleiche Chancenverteilung auf Aufmerksamkeit, Bekanntheit, Reputation, finanzieller Zuwendung und Prosperität. Eine **selektive Berichterstattung** bevorzugt Krankheitsthemen, deren mediale Attraktivität durch die Nachrichtenwerte strukturiert ist – Neuheit, Dramatik, Relevanz oder Prominenz/Status. Krebs und Aids sind in ihrer Dramatik und mit ihrer Mortalität Spitzenreiter, gefolgt von Volkskrankheiten und temporär überschattet von saisonalen Infekten, Pandemien oder Reisekrankheiten.

Für den Gesundheitszustand der Bevölkerung einträglicher wäre in der Deutung der Befragten statt einer solchen Krankheitsberichterstattung eine **Gesundheitsberatung**. Das **Konkurrenzverhältnis zwischen kurativer und präventiver Medizin**, dessen historischer und künftiger Verlauf eine eigene akteurtheoretische Darstellung wert wäre, wiederholt sich bis in die Gesundheitskommunikation hinein – und erst allmählich scheinen die Medien «*von der Krankheitserklärung zur Gesundheitsberatung*» (Tippelmann Puls) umzuschwenken.

Vorstellungen bestehen auch zur angemessenen **inhaltlichen Darstellung** von Kommunikation – und beeinflussen auf diese Weise die Handlungen der Kommunikatoren. Als probates Dramatisierungsmittel wird gern auf Angst und Mitleid zurückgegriffen. Die Qualitäten sol-

cher Emotionalisierungen werden allerdings ambivalent beurteilt. Die befragten Akteure schreiben gute Wirkungen von Angst- und Mitleidkommunikation lediglich bei einem wenig attraktiven älteren und minderbemittelten Spendensegment zu. Peter (ASM) moniert, dass die Durchschnittskommunikation im Gesundheitswesen die **Verständnis-Lücke** zwischen der Welt der Gesunden und der Kranken nicht zu schliessen vermag und daher in Angst- und Mitleidkommunikation Zuflucht nimmt.

**Prominente** bieten eine Möglichkeit zur Überbrückung zur Erzeugung von Medienresonanz und zur Auslösung von positiven Imagetransfers. Das Wissen der Befragten um Endorsements deckt sich weitgehend mit dem Erkenntnisstand der Wissenschaft oder der kommerziellen Praxis. Mindestens in diesem Punkt und für diese Akteure erübrigt sich der gängige Ansatz beratender Forschung, mit neuen Theorien, Konzepten, Methoden und Tools die Deutungsstrukturen der Marktteilnehmer optimieren zu wollen (vgl. z.B. Brownlie/Saren 1997; Burton 2001; Firat et al. 1995); Die halb süffisante und halb verzweifelte Feststellung von Brownlie und Saren (1997:147), eine ganze Marketingzunft drehe sich seit Jahren im Kreis, «trapped in the aspic of its own prejudices», ist ein überdeutlicher Hinweis darauf, dass die Erwartungsstrukturen (und natürlich auch die Konstellationsstrukturen) mehr noch als die Deutungsstrukturen die Stolpersteine für den Manager sind, denen sich die Marketingforschung annehmen müsste.

Deutungen zum Wettbewerb im Gesundheitswesen laufen darauf hinaus, dass die Befragten eine steigende Markenbedeutung erkennen und **Positionierungs- und Corporate Identity-Fragen** für wichtiger halten (Dunekamp KLS, Schorta AHS). Für Positionierungen oder Re-positionierungen oder als glaubwürdige Botschafter für neue Spendersegmente können in diesen Vorstellungen **Prominente als emotionale Brücke** fungieren (Hostettler TBWA). «Edu-kative» Wirkungen können sie darüber hinaus in der Prävention erzielen, weil ihre Massenmedientauglichkeit sie dazu prädestiniert, ein wenig involviertes Publikum abholen. Für ein involviertes Publikum, das an sachlicher Information interessiert ist, Patienten beispielsweise, würden sich dagegen Fachleute als Kommunikatoren besser eignen. Rossmann bilanziert aus diesem begrenzten Einsatzspektrum: *«Ich vermute, dass Celebrity-Endorsement das Gesundheitswesen nicht verändern wird, weil die Einsatzmöglichkeit für Prominente ihre Grenzen hat.»*

Prominenten-Kommunikation geniesst über diese (eingeschränkten) Einsatzbereiche hinaus den Vorteil, dass sie mit einem einfachen und für die Akteure plausiblen Wirkungsmechanismen erklärt werden kann (die Befragten berufen sich dabei implizit auf die gängigen Endorsement-Modelle), dass sie einfach umsetz- und distribuierbar ist (Manap SGMK), letzteres auch zu ansonsten schwer erreichbaren Zielgruppen, sofern für das **Matching** in den spezifischen Kreisen bekannte und angesehene Prominente zur Verfügung stehen (Schorta AHS). Ein spezifisches Schweizer Problem liegt allerdings darin, dass der Binnenmarkt der Prominenten eher klein ist – zusätzlich verschärft durch die Mehrsprachigkeit des Landes, und dass Prominente im Gegensatz zu anderen Ländern eine geringere gesellschaftliche Anerkennung finden. Endorsements geniessen deshalb keineswegs den Ruf einer kommunikativen Wunderwaffe. Nicht-Verwender rationalisieren ihren Verzicht mit dem Hinweis auf die rasche Aufmerksamkeitserosion an der prominenten Person und der fehlenden Nachhaltigkeit der Mobilisierung: Prominente aktivieren eher den betroffenen Einmalzahler statt den überzeugten Dauerspender.

Mit diesem letzten Punkt sind die **Finanzierungsfiktionen** angesprochen, einem zweiten bedeutenden Element der kognitiven Handlungsorientierungen. Bedeutend deshalb, weil Finanzkennzahlen, Aufschlüsse über Spendererträge und Informationen über Spendenaktionen zu den wichtigsten **Beobachtungskonstellationen** zählen (Monin MS). Geld als knappstes der knappen Güter weist einem guten Fundraising *die* Schlüsselstellung in den Kommunikati-

onsaktivitäten von Gesundheitsligen zu (Schorta AHS). Allerdings müssen die Befragten feststellen, dass es an adäquaten Gegenleistungen fehlt, die dem (privaten) Spender für seine finanzielle Zuwendung angeboten werden können. Die nicht herstellbare dauerhafte materiell-strategische Verbundenheit zwischen Organisation und Spender ist die Schwachstelle solcher Finanzierungskonzepte – eine Abhängigkeit von einer privaten Spenderschaft gilt als kritisch. Leistungs- und Gegenleistungs-Konzepte, wie das Gönnerschaftsmodell der Rega oder der Paraplegiker-Stiftung, geniessen deshalb hohes Ansehen.

Der Hang der Befragten zur Rationalisierung ihrer Handlungen ist nicht besonders ausgeprägt, **Rationalitätsfiktionen** – beispielsweise in Form von rigoroser Analyse, Planung und Kontrolle – als zeitgeistiges Merkmal gesellschaftlichen Handelns (vgl. Walgenbach 1999) sind die Ausnahme. Die Befragten nehmen ihr eigenes Handeln als stark situativ wahr, es fehlen Konzeptionen und Routinen, welche kognitive Handlungsunsicherheiten beseitigen könnten.

Im Gegensatz zur schwachen kognitiven ist eine starke normative Orientierung an Erwartungserwartungen festzustellen (vgl. unten). Kommunikation als **Local Action** zu betreiben ist von ambivalentem Nutzen. Wenige Organisationen, moniert Peter (ASM), würden an den Projekten des nächsten Jahres arbeiten. Dies schwächt die Position der Organisationen in Kooperationen und Verhandlungen – für Frei sind fehlende Konzepte ein Transparenzhindernis bei der Suche nach den richtigen Celebrity-Endorsements. Für Kommunikations-Kooperationen wäre deshalb ein «Isomorphismus» (DiMaggio/Powell 2000) mit den weit konzeptioneller denkenden und handelnden kommerziellen Partnern angezeigt. Andererseits wächst Kommunikation schnell zum komplexen Problem heran, und eine situative und reaktive Aktion wird zum «mechanism for keeping the future open» (Leifer 1991:66).

### Erwartungsstrukturen

Mit der Orientierung von Kommunikationen an Eigen- und Fremderwartungen sind Erwartungsstrukturen als weiterer Orientierungshorizont des Handelns angesprochen. Bei allen Organisationen sind universale **Grundinteressen** anzutreffen, deren Verfolgung vorausgesetzt werden kann: es sind Wachstums- oder Konsolidierungsbestrebungen und das Streben nach Autonomie oder der Erhalt von Mitgliedschaften. Sie sichern den Bestand und das Überleben einer Organisation. Bei den Befragten finden sie sich in unterschiedlicher Ausprägung. Ligen, die eine Diskrepanz zwischen der gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Dimension der vertretenen Krankheit und deren öffentlicher Aufmerksamkeit und Anerkennung erkennen, sind an einer **Marktausweitung** interessiert. Ihr Ziel ist die Popularisierung von Tabukrankheiten und ein finanzielles Wachstum zur Intensivierung von Kommunikation und Projekten. **Konsolidierungsziele** haben Organisationen, bei denen der medizinische Fortschritt zu einer Dethematisierung und zu Mitglieder-Schwund führt (z.B. Krebsliga und Aids-Hilfe) oder die als Interessenorganisationen selten auftretender Behinderungskrankheiten einen begrenzten Adressatenkreis vertreten. Eine Imagekorrektur eines überkommenen Krankheitsbildes – Rheuma als «Gsüchti im Alter» – strebt die Schweizerische Rheumaliga an. Eine Neubewertung dieses Leidens würde dem Thema eine andere Bedeutung und der Organisation neue Handlungsspielräume eröffnen.

Aus Rücksicht auf die Erwartungen von Mitgliedern oder einer durch die Massenmedien vertretenen breiten Öffentlichkeit richten die Akteure ihre Kommunikation an **selbstaufgelegten Regeln** aus: Mengenbegrenzung des kommunikativen Outputs, Gestaltungseinschränkung («ja kein Glanzpapier!») oder eine Einschränkung der Instrumentenwahl sollen den Verdacht zerstreuen, dass finanzielle Zuwendungen dem Marketing (und damit der Organisation selbst) statt den Betroffenen zugute kommen. Ob und welche Selbstbeschränkungen zur Anwendung



kommen, hängt von situativen Faktoren ab: ein erfolgreicher Geschäftsverlauf kann beispielsweise bedeuten, dass die Krebsliga in der Kommunikation *«nicht ans Äusserste gehen muss»* (Dunekamp KLS), und ihre Marktbearbeitung deshalb strengerer Regeln unterwirft. Handlungsspielräume sind also nicht nur institutionell und durch Handlungsvorgaben und -zwecke und Positionen innerhalb der Akteurkonstellation bestimmt (Mayntz/Scharpf 1995:52), sondern werden auch durch Geschäftserfolg erweitert oder – im Gegenteil – eingegrenzt.

Andererseits sind es gerade **finanzielle Restriktionen**, welche als Knappheitsbedingung die Marktbearbeitung limitieren und die Interaktionsorientierung determinieren. Kostensenkungsvorgaben gehören zu den ubiquitären Regeln, welche die Kommunikation und den Aktionsraum der Kommunikationstreibenden definieren und sie zur Einschränkung des Instrumentenmixes zwingen. Zum anderen bringen sie Organisationen dazu, auf der Suche nach Geldern Kooperationen mit Pharmaunternehmen, private Spenden zu sammeln und staatliche Leistungsvereinbarungen abzuschliessen. Jede dieser Interaktionsorientierungen erfordert wiederum bestimmte Kommunikationen: bei der privaten Spendenfinanzierung müssen private Gönner gewonnen und mit regelmässiger Kontaktnahme bei Laune gehalten werden. Auch eine Bundesunterstützung wird nur gewährt, wenn mit einem Teil der Gelder regelmässige Informationsveranstaltungen ausgerichtet werden (IVG Art. 74). Diese Kommunikationen müssen auf die jeweilige Geldgeberschaft Rücksicht nehmen. Eine staatliche Finanzierung wird für die Kommunikation als weniger restriktiv wahrgenommen als eine Verpflichtung gegenüber den heterogenen Erwartungen privater Spender – ProInfirmis konnte sich eine *«provokative Kampagne»* leisten, welche eine Organisation, die von einer privaten Spenderschaft abhängt, sich nie hätte leisten können (Peter ASM).

Als positive Wirkung von formellen Kommunikations-Verpflichtungen, wie sie das besagte Bundesgesetz oder auch die Kooperationsvereinbarungen mit der Pharmaindustrie beinhalten, wird die **Erwartungssicherheit** erwähnt. Zwänge ersetzen die omnipräsenten *«Mittelverwendungs-Diskussionen»* innerhalb und ausserhalb von Organisationen (Zweifel Epi-Suisse). Unter Umständen entlastet eine staatliche Vorgabe die Geschäftsleitung von Entscheidungsunsicherheit und endlosen Debatten mit dem Stiftungsrat, wie die zur Verfügung gestellten Mittel am besten einzusetzen sind.

Das andernfalls drohende **Konvergenzproblem** innerhalb von Organisationen (oder auch Koalitionen), d.h. die unterschiedlichen Auffassungen darüber, welche Form von Kommunikation zu betreiben ist oder wofür die verfügbaren Mittel aufgewendet werden sollen, ist ein weiterer normativer Faktor. Unterschiedliche Auffassungen zwischen Stiftungsrat und Geschäftsleitung haben bei der Schweizerischen Vereinigung der Gelähmten ein Celebrity-Endorsement verhindert, im Fall von Epi-Suisse zu einer Pattsituation in der Frage des Stiftungsmarketings geführt – die Geschäftsleitung hat sich gegen, der Stiftungsrat für ein systematisches Fundraising bei Stiftungen ausgesprochen.

Weitere Handlungsdeterminationen ergeben sich aus den **Personalrestriktionen** in der Kommunikation: die schlanken Strukturen der Organisationen, eine weitere Folge von Erwartungserwartungen ebenso wie einer Arbeitsteilung zwischen Dach- und Regionalorganisationen, lassen nur einen minimalen Bestand an Kommunikationspersonal zu. Personal fehlt deshalb nach Einschätzung der Befragten vor allem in der *«persönlichen»* Beziehungspflege zu Medien oder bei der Umsetzung einer veritablen Dreisprachigkeit – was bei schweizweit agierenden Akteuren schon fast eine kulturelle Vorgabe ist.

Handlungsspielräume werden auch durch **informelle Erwartungsstrukturen** geprägt. Dazu gehören beispielsweise *«Schweizer Eigenarten»*, die sich in einer ausgeprägten Tabuisierung von Krankheiten, Hemmungen zum Coming-out im Krankheitsfall und einer grösseren Dis-

tanz zur Prominenz manifestieren. 10 der 38 befragten Organisationen würden Celebrity-Endorsement betreiben, es finden sich aber keine Prominenten, die sich in der Öffentlichkeit exponieren würden. Zu den Tabukrankheiten gehört in der Schweiz bereits Diabetes – ein Politiker hat auf Anraten seines PR-Beraters das Endorsement für eine Diabetes-Kampagne zurückgezogen, während in anderen Ländern Diabetes-Bekenntnisse zu den Normalitäten des Prominenten-Alltags gehören. Krankheitsgeschichten mit und ohne Prominenten-Bezug finden so weniger den Weg auf die massenmediale Ebene der Kommunikation. Nur implizit erwähnt wird eine weitere nationale Eigenart: die Spendenbereitschaft der Schweizer Privathaushalte, Firmen und Stiftungen, die in Kontinentaleuropa seinesgleichen sucht.

Als weiterer determinierender Faktor wirken die Zuweisungen der **Kommunikatorrolle**: Grössere Organisationen haben eine oder sogar mehrere spezialisierte Funktionen ausdifferenziert, kleine Organisationen machen Kommunikation zur Chefsache, was eine Engpass-Situation erzeugt. Diese Chargenzuteilung betrifft die Marktkommunikation – Networking oder Lobbying-Aktivitäten sind typischerweise an den Stiftungsrat delegiert, wobei die zunehmende Bedeutung dieser «relationalen» Kommunikationsaufgaben in den Augen der befragten operativen Kräfte die Stiftungsräte überfordert. Diese wurden in der Regel nicht nach dem Kriterien ihrer «Kommunikationsfähigkeit» konstituiert, und es wachsen die Begehrlichkeiten der operativen Chargen, den Stiftungsrat zu «politisieren» oder zu «celebrifizieren», um an medialer Attraktivität und Vernetzung zu gewinnen. Die unterschiedlichen Auffassungen über die kommunikativen Arbeitsteilungen und Kompetenzen tragen das Ihre zur **kognitiven Divergenz** in diesen Organisationen bei.

Normative Rollen Aspekte sind auch auf der Prominentenseite anzutreffen. Mittlerweile gehört ein karitatives Element einfach dazu und wird zum Prärequisit für die kommerzielle Persönlichkeitsvermarktung (Frei). Der Prominente ist dabei doppelt gefordert: einerseits muss er seine kommerziellen und ideellen Endorsements besser aufeinander abstimmen, andererseits schreibt ihm die uninformierte Öffentlichkeit einen Status als Themenexperte zu Brustkrebs oder AIDS zu, was oberflächliche Endorsements fast a priori ausschliesst und den Prominenten nolens-volens von einem beabsichtigen «tiefen» in ein vom Publikum erwartetes «mittleres» Engagement (Huddart 2005) für die gute Sache drängt.

Kommunikationsroutinen («**Skripte**») determinieren ebenfalls Kommunikation. Die Art und Weise wie Prominente gesucht werden, entscheidet über das Suchergebnis, und in der Folge über den «Match» zwischen Organisation, Prominenz, Medien und Publikum. Prominente werden mit einfachen Suchroutinen ausgewählt – wichtig ist eine gefühlsmässige Beurteilung, ob ein Prominenter zum Thema und zur Organisation passt, ergänzt durch ein paar Selektionskriterien, allerdings herrscht bezüglich diesen keine Einigkeit unter den Befragten. Das alte Problem der «source credibility» erweist sich immer noch als Stolperstein – einer Glaubwürdigkeit durch physische Betroffenheit steht eine Glaubwürdigkeit durch emotionale Authentizität und Engagement gegenüber. Weil die Zahl der populären Endorser eng begrenzt ist und diese «*in ihrer Agenda nachschlagen, wo sie sich überall engagiert haben*» (Peter ASM) sind in Endorsements Realisierungsfaktoren am Ende entscheidender als Wirkungsfaktoren (z.B. Match-up; vgl. Kap. 7.3).

## Identität

Ihre Präferenzen signalisieren Gesundheitsakteure in zunehmendem Mass durch ein selektives **Identity Management**. Bevorzuge Elemente selektiver Hervorhebung von Organisationseigenschaften zur Positionierung und Differenzierung sind: finanzielle Prosperität, Autonomie, Neutralität.



Auch Medien pflegen zu ihrer Positionierung im Leser- und Zuschauermarkt Identitäten. Sie sehen sich als Gesundheits-Beratungsinstanz für das Publikum mit – je nach Finanzierungsform – unterschiedlicher Distanz zu kommerziellen Partnern. Die Sendung «Puls» hebt die Distanz zur Pharmaindustrie als Profilierungsmerkmal hervor, ebenso den Verzicht auf Prominenz, um sich von diesem – durchaus als Profil taugenden – Aufmachungskonzept abzuheben. Dieses Verständnis hat Einfluss auf die mediale Themensetzung und -präsentation, auf die Interaktionsorientierung und die Handlungswahl in Konstellationen. Es bestimmt auch die inhaltliche Agenda der Gesundheitskommunikation; diese besteht aus neuen, dramatischen oder spektakulären Krankheiten, Reisekrankheiten, saisonalen Erkältungskrankheiten im Winter, dazwischen die Volkskrankheiten mit grosser Verbreitung.

### Konstellationsstrukturen

Welches sind die einflussreichen Kommunikatoren, die durch ihr Handeln auch das Handeln der anderen Akteure determinieren können? Akteure orientieren sich nur an einem verschwindend kleinen Teil der ebenfalls im Markt aktiven Akteure (vgl. Schimank 2007:245). Diese **kognitive Vereinfachung** (Scharpf 2000:142) ist nicht nur allgemein, sondern auch spezifisch für die kommunikative Marktbearbeitung festzustellen. Die von den Befragten erwähnten Beobachtungskonstellationen legen nahe, dass jeweils nur eine Handvoll Akteure und Aktionen wahrgenommen werden und zwar von allen die gleichen. Diese Vereinfachung gilt auch Medien-seitig: die spontane Liste besonders herausragend kommunizierender Gesundheitsplayer beschränkt sich auf jeweils nicht mehr als fünf Gesundheitsligen und Pharma-Unternehmen.

Entsprechend entsteht eine einfache Hierarchie von Gesundheitsplayern im gemeinnützigen Bereich: es gibt **Etablierte, Newcomer und Nischenplayer**. Die lange Marktpräsenz hat etablierten Organisationen, z.B. der Krebsliga, der Lungenliga oder der Aids-Hilfe, einen Marktvorteil verschafft. Sie haben hohe Bekanntheiten und gute Reputationen erwirtschaften, ihr Thema etablieren und die Spenderbasis aufbauen können. Ihre Grösse ermöglicht es ihnen, gleichzeitig verschiedene Ziele zu verfolgen und Leistungen anzubieten, z.B. Volksaufklärung oder Vertretensleistungen für Mitglieder. Nischenplayer beschränken sich in der Regel auf Mitgliederselbsthilfe bei wenig verbreiteten Krankheiten. Ausländische Organisationen konkurrenzieren als Newcomer mit ihrem Eintritt in den attraktiven Schweizer Spendenmarkt vor allem die etablierten Organisationen. Unabhängig von der thematischen Ausrichtung führt der Markteintritt von Newcomern zu mehr **Spendenkonkurrenz** und zu **neuen Spielregeln** des Marketing: die Befragten stellen in ihren Beobachtungen einen bisher unbekannten Kommunikationsdruck fest, der bis zu Ausstrahlung von Spendenaufrufen an Tankstellen-Bildschirmen reicht (Maurer SDG). Die Krebsliga richtet ihre Kommunikationsanstrengung deshalb explizit auf die **Abschreckung ausländischer Newcomer** aus (Dunekamp KLS).

**Prominenz** hat in den Akteurkonstellationen einen besonderen Stellenwert. Die Zahl der Prominenten ist – wie erwähnt – a priori begrenzt, über die Sprachgrenzen hinweg populäre Celebrities sind eine Rarität und das Engagement eines Top-Prominenten ein Differenzierungsfaktor. Ihr Nutzen ist nicht nur der in der Endorsement-Literatur aufgeführte **Aufmerksamkeits- und Überzeugungswert** vis-à-vis einem (in der Regel) indifferenten Publikum, sondern auch seine von der Akteurtheorie betonte **relationale Vermittlungsfunktion** in Einflussketten. Als «Türöffner» verschaffen Prominente «ihren» Organisationen Zutritt zu Redaktionen, Finanzinstituten und zur Politik; als «Vereinfacher» reduzieren sie die inhaltlichen Anliegen der Organisationen auf mediengängige Formen. In ihren Engagements sind Prominente aber nicht einfach nur willige Helfer, die tun wie ihnen geheissen. In ihrer Position verfolgen sie eigene Interessen – die **Maximierung ihrer Medienpräsenz**, wie dies im Engage-

ment von Tim Wielandt für die Multiple-Sklerose-Gesellschaft auszumachen ist, oder die **Aufladung des eigenen Images** für kommerzielle Endorsements (Frei).

Im Prominenten-Zusammenhang erlangen auch **Ärzte** eine besondere Funktion und Position in der Einflusskette – als Betreuer kranker Prominenter können sie den Kontakt zwischen Organisation und Prominenz erstellen. Als Experten können sie auch selbst zum massenmedialen Kommunikator werden und Prominenz erlangen, wobei sich dies in der Regel auf lokale öffentliche Kommunikation beschränkt.

### Interaktionsorientierungen

Die Interaktionsorientierung eines Akteurs ergibt sich aus der «subjektiven Redefinition» einer objektiven Interessenkonstellation (Scharpf 2000:149). In ihrer subjektiven Redefinition erleben die Befragten den Markt, in dem sie agieren, als unübersichtlich und geprägt von einem «knallharten Verdrängungswettbewerb» (Schorta AHS) um Aufmerksamkeit und Spenden.

Zwar bleibt die traditionelle Orientierung der Gesundheitsligen die Kooperation. Dies trifft auch auf die Pharmaindustrie zu – wegen des Direktwerbeverbotes ist sie auf Zusammenarbeit in der Kommunikation angewiesen. (**Restriktionen der Gesundheitskommunikation** sind damit je nach Position und Präferenz eine Wettbewerbsbehinderung, ein Konkurrenzschutz oder ein Stimulus zur Kooperation und illustrieren so die unterschiedlichen individuellen Handlungsfolgen von Strukturen.) Unter dem Eindruck eines sich verschärfenden Wettbewerbs haben Akteure zur **Umdeutung ihrer Interessenkonstellationen** angesetzt. Kommunikative Massnahmen zur Positionsverbesserung im Wettbewerb – Markenführung, Fundraising, Campaigning zur Profilierung – fördern eine wettbewerbsorientierte Marktpolitik. Zur Umdeutung gehört auch die Problematisierung der Kooperation: diese wird zum Risikofaktor, weil sie die Organisationspositionierung und -leistung verwässern. Besonders einschneidend empfindet Kammer (BAG) diese strukturelle Veränderung des Marktes: Lange Jahre konnte das Bundesamt für Gesundheit die Akteure kooperativ in die Gesundheitskommunikation einbinden und sich so die Themenführerschaft im Gesundheitswesen sichern. Die Alleinstellungs- und Konkurrenzbestrebungen haben zu einem Einzelkämpfertum im gesundheitlichen Themenmanagement geführt (ebd.).

Ein **geändertes Kooperationsverhalten** kommerzieller Partner trägt weiter zur Destabilisierung bei. Früher wurden Sponsorings und Kooperationen auf lange Sicht abgeschlossen, heute dominiert die kurzfristige Orientierung an Projekten. Die an Quartalen orientierten Zielhorizonte der Pharmaindustrie stellen auch erfolgreiche Sponsorings und Aktionen in Frage, wie das Beispiel von AstraZeneca zeigt. Auslaufende Patente auf Medikamenten werden sich zudem auf die Sponsoringbudgets der Industrie auswirken und zu weiteren Verknappungen in den kommunikativen Kooperationen führen.

### Interessenkollisionen und Interferenzen

Interessenkollisionen und Interferenzen sind unvermeidbare Begleiterscheinungen jeder Konstellation von mindestens zwei Akteuren. Sie treten unabhängig von der Interaktionsorientierung auf – Kooperationen sind ebenso anfällig auf Interferenzen wie Wettbewerbssituationen. Theoretisch sind Ursachen, Form, Inhalt und Folgen unbegrenzt, es wäre aber empirisch zu überprüfen, ob sie sich nicht kategorisieren oder auf eine endliche Zahl «wahrscheinlicher» Interferenzen reduzieren lassen. Ohne Anspruch auf inhaltliche Vollständigkeit und systematische Erhebung hat sich in der Befragung gezeigt, dass nur wenige Interferenzen bewusst wahrgenommen und erinnert und zu Reaktionen im eigenen Handeln geführt haben. Dabei

mögen zeitliche Faktoren, die Frequenz von Interessenkollisionen, oder die Bedeutungszuschreibung der Handlung, in deren Zusammenhang es zu Interferenzen kommt, eine Rolle spielen: die alle bisherigen Kommunikationsaufwendungen übersteigende Jubiläumskampagne der Rheumaliga bot sich beispielsweise den Medien und Organisations-Mitgliedern als **Kristallisationspunkt** zur Formulierung ihrer Erwartungserwartungen an. Eine Kategorisierung müsste neben solchen normativen Interferenzen auch materielle oder kulturelle Interferenzen umfassen. An Interferenzen, die sich aus den kommunikativen Aktivitäten der Akteuren ergeben haben, erwähnten die Befragten: **normative Interferenzen** – als Auseinandersetzung über eine ethische vertretbare Darstellung kranker Kinder; **thematische Interferenzen** – als Überschneidung oder gar Widerspruch präventiver Informationen an die Bevölkerung; **kreative Interferenzen** – als Plagiat von Werbesujets; **Interferenzen aus Endorsements** – als Zielkonflikte zwischen Endorser und Organisation, beispielsweise das «Overshadowing» des eigentlichen Kommunikationsziels durch einen eigennützigen Prominenten.

### Handlungssituationen

Handlungsorientierungen materialisieren sich erst in konkreten Handlungssituationen. Diese wiederum ergeben sich aus **Knappheitssituationen**, die einem Alleingang entgegenstehen und handelndes Zusammenwirken überhaupt notwendig machen. Knappe Ressourcen sind Aufmerksamkeit, Reputation und Glaubwürdigkeit, Information, Finanzmittel, Personal, Marketing-Know-how, Gesundheitskompetenz. Sie sind ungleich verteilt: Medien können Aufmerksamkeit herstellen, sind aber knapp an (exklusiver) Information; Gesundheitsligen besitzen Glaubwürdigkeit, es fehlt ihnen aber an Finanzmitteln und Aufmerksamkeit; Pharmaunternehmen haben Geld, ihnen fehlt es jedoch an Glaubwürdigkeit. Besitz oder Kontrolle über diese komplementären Ressourcen erzeugt **Verbundenheiten** materiell-strategischer, normativer oder kultureller Natur, und bringt Akteure dazu, um diese Ressourcen zu wetteifern oder sich zusammenzutun.

Weil sich in einem Markt mit vielen Akteuren eine theoretisch endlose Zahl von Handlungssituationen zusammenaddiert, beschränkt sich das Interesse dieser Arbeit auf Verbundenheiten, die sich aus der generellen **Aufmerksamkeitsknappheit** ergeben. Aufmerksamkeit kann mit direkter Kommunikation – Werbung, Direktmarketing oder Online-Information – hergestellt werden. Dies erfordert finanzielle Mittel, welche Gesundheitsligen nur bedingt aufbringen können und sie zur Kooperation mit Geldgebern – namentlich mit dem Bund, der Pharmaindustrie oder anderen kommerziellen Partnern zwingt. Dank finanzieller Unterstützung können die Partner auch inhaltlich Einfluss nehmen. Die Pharmaindustrie wird diesbezüglich als sehr zurückhaltend geschildert, weil ein zu starkes Durchscheinen von Pharmainteressen aus Reputationsgründen vermieden werden soll. Die kommerzielle Industrie, deren materielle Interessen im Gesundheitsbereich weniger problematisiert werden, kann dagegen offensiver auftreten. Maurer (SDG) schildert ein Kooperationsprojekt mit dem Handelsriesen COOP, der die gemeinschaftliche Kommunikation auf seine Bedürfnisse zurechtverhandelt und zu Celebrity-Endorsements als Vermittlungsform gedrängt hat. Gerade solche Grössen-Asymmetrien zwischen den Kooperationspartnern führen zu, dass materielle Machtverhältnisse handelndes Zusammenwirken übersteuern – der Grosse *«sagt den beteiligten Partnern schon, wo es langgeht»* (ebd.).

Der andere – indirekte – Weg der Aufmerksamkeitserzeugung führt über den redaktionellen Teil der Medien. Die Versorgung mit News und Prominenz generiert Medienpräsenz. Allerdings wird dieses Tauschgeschäft von beiden Seiten als optimierungsbedürftig angesehen. Gesundheitsorganisationen monieren die generelle Knappheit von redaktionellem Raum für Gesundheitsthemen und natürlich speziell für ihr Thema und die Schwierigkeiten beim Auf-

bau von Austauschbeziehungen mit Journalisten. Die befragten Organisationen begründen die Schwierigkeiten mit dem **Strukturwandel der Medien** und dem Abbau in den Print-Redaktionen. Die befragten Medienschaffenden bemängeln dagegen die **fehlende Erfahrung und Professionalität der Kommunikationsleute** bei der **Induktion** von Gesundheitskommunikation. Hauptdefizit öffentlicher Gesundheitskommunikation sei das Unvermögen, eine «Brücke» zwischen dem Gesundheitsanliegen der Akteure und den Medienbedürfnissen und Alltagswelten eines nicht-involvierten Publikums herzustellen. Auch Tschanz stellt aus einer Prominentenperspektive fest, dass den Akteuren *«der Drive fehlt und die Fähigkeit, den notwendigen gesellschaftlichen Druck zu erzeugen»*.

Die **Anpassungsbereitschaft** der Medien im Intereffikationsprozess hängt von ihrem Finanzierungsmodell ab. Bei privat finanzierten Sendungen kann nicht nur ein Verstoß gegen die staatlichen Kommunikationsrestriktionen (z.B. beim Verbot der Heilmittelwerbung) erkaufte werden, wie die Interferenzen rund um das Product Placement in Sämi Stutz' Gesundheitsendung nahelegen – die Distributionskanäle rund um die Sendung werden so aufgebaut, dass deren Botschaften auch via Web oder Broschüren verbreitet werden können.

Das will nicht heissen, dass Gesundheitssendungen und -artikel einfach zu Hofberichterstattungen potenter Gesundheitsakteure verkommen. In ihrer Programmgestaltung muss die Redaktion zwischen den Erwartungen des Publikums, der Gesundheitsakteure, den weiteren Werbetreibenden des Programmumfelds und der normativen Anspruchsgruppen Rechnung tragen. Sie alle formulieren mehr oder weniger explizit ihre Erwartungen an die Gesundheitsberichterstattung – beispielsweise der Ärzteverband, der sich vehement gegen die oben erwähnte Praxis des Product Placement ausgesprochen hat, oder die ComCom, die von Amtes wegen in der gleichen Sache zum Handeln aufgefordert ist. Leser- und Zuschauerumfragen und Quoten erweisen sich in Situationen divergierender Interesse für die Redaktion als hilfreiche Instrumente, um **Erwartungs-Management** zu betreiben und Ansprüche abzuwehren, beispielsweise auch ein zu ausgeprägtes Celebrity-Endorsement bei der Sendung Gesundheit Sprechstunde.

Verbundenheiten suggerieren eine gewisse Regelmässigkeit und Stabilität von konkreten Handlungssituationen. Finanzknappheit ist ja ebenso ein Dauerzustand wie das Defizit von Aufmerksamkeit oder der Bedarf nach News-Stories. Handlungsprägend und verändernd können aber ebenso gut **einmalige Handlungsstimuli** sein. Als erst- oder einmalige Opportunitäten stellen sie den Akteur vor eine Dilemmasituation, die er mit den gewohnten Handlungsroutinen nicht bewältigen kann. Dieses Dilemma stellt sich beispielsweise bei halb kommerziellen, halb ideellen Events ein (die Miss-Handicap-Wahl bei Procap, die Aids-Gala bei der AHS), wo eine Beteiligung gleichzeitig Aufmerksamkeits- und im zweiten Fall auch Spendengewinne *und* Reputationsverluste bedeuten könnte. Entsprechende Entscheide – im einen Fall eine halbherzige Kooperation, im anderen Fall der Verzicht auf Kooperation – können zur Aktualisierung von Handlungsorientierungen und zur Ausprägung neuer Handlungsmuster führen.

Als weitere singuläre Ereignisse mit handlungsdeterminierendem Einfluss fungieren **Jubiläen**, **Megaevents** oder **Studien**. Jubiläen führen zur Änderung von Handlungsorientierungen und Intentionen – es werden mehr Kommunikationsaktivitäten initialisiert, und die Beschäftigung mit der eigenen Identität betont, was nicht ohne Einfluss auf die Erwartungsstrukturen bleibt. Jubiläen sind der Kristallisationspunkt für die Intensivierung und Änderung der Kommunikationspraxis (KLS, MS, Procap, RLS, SDG, SGMK). Kampagnen, Celebrity-Endorsement oder die Intensivierung der Medienarbeit werden im Jubiläumsjahr ins Kommunikationsprogramm aufgenommen und auch in den Folgejahren beibehalten. Die interne Verteilung von Ressourcen erfolgt zugunsten der kommunikativen Marktbearbeitung und trägt temporär oder dauerhaft zu einer ausgeprägteren Marktorientierung bei. Dass die Jubiläen der

Schweizer Gesundheitsligen alle in ein Zeitfenster von wenigen Jahren fallen – was mit der historischen Entwicklung der Gesundheitsgesetzgebung zu erklären ist – dürfte zu einem sich selbstverstärkenden **Jubiläumseffekt** geführt haben: jedes neue Jubiläum setzt den Massstab für die nachfolgenden Jubiläen.

In gleicher Weise können Megaevents, beispielsweise Fussball-Welt- oder -Europameisterschaften, zu einer Umgewichtung von Gesundheitsthemen und zur Durchbrechung von Handlungsrouتين führen. Die Sorge um den Gesundheitszustand von Schlüsselspielern wird zur gesellschaftlichen Passion und hebt die Thematisierungsgrundsätze der Medien aus. Auch Änderungen der regulativen Rahmenbedingungen, zum Beispiel ein drohender Subventionsentzug für die Organisation Tixi-Taxi, wirtschaftliche Studien – Constanze Rossmann führt die Verzehrstudie in Deutschland an – oder Konkurrenzaktionen erzeugen neue Handlungssituationen, welche die Handlungsspielräume einer grossen Zahl von Akteuren neu definieren und entsprechende Handlungen erfordern.

Handlungssituationen können aber auch ambivalent sein und bleiben – der Akteur erkennt zwar ihre Potentiale, kann aber aus Gründen begrenzter Rationalität die Folgen seiner Handlungen nicht abschätzen. Damit bleiben sie in der Schwebelage, Handlungsmöglichkeiten verstreichen, erübrigen sich oder werden in anderer Form aufgenommen. Gerade in Triaden, wie sie Celebrity-Endorsements darstellen, sind die Absichten aller involvierten Akteure nicht immer klar. Wie es weitergeht mit dem Endorsement von Alex Frei für die Gesellschaft für Muskelkrankheit oder mit jenem von Francine Jordi für Procap, ist offen – wichtig erscheint im ersten Fall, nichts zu überstürzen und die Beziehung mit dem Prominenten zu pflegen – ganz im Sinn eines spekulativen «buying time for more observation» (Leifer 1991:62).

### Interaktionsformen – handelndes Zusammenwirken

Die befragten Akteure betreiben eine intensive **Beobachtung** des Marktes und der anderen Akteure – allerdings sehr selektiv (vgl. Schimank 2007:245). Die grosse Zahl potenzieller Akteure wird reduziert auf eine Handvoll grosser Organisationen, die mit ihren Kommunikationsaktionen im Aufmerksamkeitswettbewerb besonders erfolgreich bestehen. Beobachtungen dienen beispielsweise dem Wettbewerbsvergleich, der Ideengewinnung für eigene Kommunikationsmassnahmen, der Rechtfertigung des eigenen Handelns und der (internen) Stabilisierung der eigenen Position. **Beobachtungsbeobachtungen** – die Annahme, beobachtet zu werden und die entsprechende Ausrichtung der eigenen Handlungen auf diese Beobachtungen – spielen in den strategischen Überlegungen der Akteure zudem eine prominente Rolle: mit Signalisierung der eigenen kommunikativen Handlungsabsichten hofft beispielsweise die Krebsliga, unliebsame Konkurrenz aus dem Schweizer Markt fernzuhalten.

Beobachtungen dienen unterschiedlichen Zwecken. Die «Anpassung an wechselseitige Beobachtungen» (Schimank 2007:207) ist einer davon: als erfolgreich wahrgenommene Marktbeachtungsmassnahmen werden imitiert, der Anstoss zum Legatemarketing von Epi-Suisse kam auf diese Weise zustande. Sie werden aber auch aus Rechtfertigungsgründen betrieben: die Schlussfolgerung, «dass es die anderen nicht besser machen», zu der Manap (SGMK) nach der Beobachtung von anderen Direktmarketing-Aktivitäten kommt, dient der **Rationalisierung** der eigenen Handlung und sichert die Autonomie der Kommunikation gegenüber allfälligen (internen) Beeinflussungsversuchen. Als erfolgreicher wahrgenommene Aktionen können zur **Defizitrationalisierung** herangezogen werden («was die andern können, können wir nicht, weil sie mehr Budget haben, länger dabei sind, weniger Rücksicht nehmen müssen auf private Spender») oder sogar zur Erzeugung von internem Druck, gleiche oder ähnliche Aktionen in das Kommunikationsprogramm zu übernehmen. Peter (ASM) bemerkt zu diesem Entscheidungsverfahren nach der Formel «Wir müssen das so machen, weil es die anderen auch so

machen» allerdings kritisch an, dass es Züge der «Zielschrumpfung» (Tocqueville 1840), des «Steigerungsspiels» (Schulze 2000) oder des «Isomorphismus» (Di Maggio/Powell 2000) trägt: es werden nicht mehr die eigentlichen Ziele verfolgt, sondern nur noch iterative Optimierungen (oder «Steigerungen») vorgenommen, um mit der Konkurrenz mithalten oder einen temporären Aufmerksamkeitsvorteil gegenüber der Konkurrenz zu erwirtschaften.

Zu den Aktualisierungen von Deutungsstrukturen kommt die Aktualisierung von Erwartungsstrukturen: die Beobachtung von Kampagnen von ProInfirmis (durch Epi-Suisse) oder Greenpeace (Krafft RLS) dient der **normativen Grenzziehung** in der Kommunikation – Provokationen und Sensationalismus können nach solchen Beobachtungen als strukturierender Effekt als eigene Handlungsoptionen ausgeschlossen werden.

Kommunikations-Aktivitäten werden zwar von anderen Akteuren beobachtet und rufen bei ihnen intendierte oder nicht-intendierte Nebeneffekte hervor. Sie zielen als Haupteffekt immer auf ein Publikum. Wird dieses via Medien angesprochen, dann ergeben sich **Beeinflussungskonstellationen** zwischen den Akteuren und den Redaktionen: die Akteure versuchen, durch Gratifikationen die Abdruckchancen für ihr Anliegen und ihren Text zu erhöhen. Die naheliegendste Möglichkeit ist eine «Induktion» (Bentele et al. 1997) mit abdruckreifen Artikeln oder eine im TV umsetzbare Geschichte. Die Deutungen, wie sinnvoll dieses Vorfabrizieren von Medieninhalten ist und wie sie am besten abgesetzt werden können, gehen zwischen den Gesundheitsorganisationen und den Medien auseinander. Gesundheitsakteure sehen geringe Chance auf Publizität, weil sie die Aufnahmekapazitäten der Medien für beschränkt halten und deshalb kalkulieren, dass sich der **Beeinflussungsaufwand** mittels Induktionsleistungen nur selten lohne. Die befragten Medienschaffenden monieren im Gegenzug die zu geringen «Anpassungsleistungen» (ebd.) der Gesundheitsakteure. Ihnen fehle das Verständnis für gute Mediengeschichten, sie streuten ihre Informationen zu breit, statt sie exklusiv zu vermarkten, oder es würden die falschen Geschichten oder die Geschichten falsch erzählt. Wenn PR-Agenturen dann noch versuchten, den **Beeinflussungsdruck** mit telefonischem Nachfassen einer Information mehr Beachtung zu verschaffen, dann «*löst das Reflexe aus*» (Turner SI).

Mediengerichtete Induktionen können zusätzlich zur eigentlichen Gesundheitsinformation mit Prominenz aufgeladen werden. Prominente Botschafter und Patronatskomitees dienen im Sinn der Signalling-Theorie (Darby/Karni 1973; Nelson 1970, 1974) als **Bedeutungs-, Vertrauens- und Qualitätssignale** an die Medien: die Aktion oder Kampagne gewinnt im Aufmerksamkeitswettbewerb an Prominenz, die Wichtigkeit des Anliegens ist durch Prestige beglaubigt, und für Bilder und Zitate von Publikums-bekannten Unterstützern ist gesorgt. In ähnlicher Weise laufen **Beeinflussungen anderer gesellschaftlicher Teilsysteme** ab: Der Tessiner FDP-Parteipräsident Fulvio Pelli dient als Mitglied des Procap-Patronatskomitees als Vertrauenssignal und als Akteur in der Einflusskette, um Gelder von der Tessiner Bankenwelt einzuwerben. In gleicher Weise kann Prominenz, so bei AstraZeneca, auch auf der Mikroebene im **organisationsinternen Wettbewerb um Aufmerksamkeit, Reputation und Mittel** als Beeinflusser eingesetzt werden.

Auch in der direkten Kommunikation sind Beeinflussungskonstellationen – und im gleichen Zug auch Verhandlungskonstellationen – mit den Medien zu verzeichnen. Sie betreffen die Sozialrabatte, d.h. Vergünstigungen auf Schaltkosten für Print-, Plakat-, Radio-, TV-, Kino- oder Online-Werbung, sofern eine gemeinnützige Organisation und ein gemeinnütziges Anliegen beworben werden. Diese Tarife sind zwar fixiert, aber letztlich doch immer verhandelbar. Kostenfreien Abdruck, Aushang oder Ausstrahlung für gemeinnützige Anliegen gibt es bei der Füllerwerbung: hier werden Lücken in den Anzeigenspalten, auf Plakatwänden oder in TV-Werbeblöcken mit kostenloser Schaltung gemeinnütziger Werbung gefüllt. Im Wettbewerb um den ungefüllten Inseraterraum erfolgt die Beeinflussung vor allem unter Einsatz von

**charismatischen Ressourcen** (vgl. Schimank 2005a): Akteure müssen deshalb eine intensive Zusammenarbeit mit Werbeagenturen und Plakatgesellschaften pflegen (Manap SGMK) und vor einer Kampagne «*hingehen und erklären und betteln*» (Schorta AHS). Die Werbung ist darüber hinaus so aufzumachen, dass sie besonders attraktiv ist – Werbesujets und -spots mit Prominenten gelten als ein solches attraktives Attribut (Dunekamp KLS).

Beeinflussungen sind, was auch für Beobachtungen festzustellen ist, **kontingent**. Die medien- und publikumsgerichtete Kommunikation der Akteure erzeugt Gegen-Beeinflussungen von Seiten der Medien und des Publikums. Werden Erwartungserwartungen enttäuscht, intervenieren Medienschaffende bei provokativen Kampagnen mit Telefonanrufen bei den Kampagnenmachern (Boss SRK) oder revanchieren sich mit kritischer Berichterstattung (Krafft RLS). Solche Anschlusskommunikationen sind auch vom Publikum zu erwarten – das involvierte Publikum (in Literatur als informierter Patient oder gesundheitskompetenter Bürger apostrophiert) interveniert bei unrichtigen oder unvollständigen Darstellungen (Turner SI). Für die Gesundheitsakteure bedeuten diese Beeinflussungen, dass sie «*intensiver kommunizieren müssen*» und allfällige Beeinflussungsversuche durch eine «entschärfte» Kommunikation gar nicht erst aufkommen lassen. Oder sie können versucht sein, den Druck von aussen zur **Herstellung von kognitiver Konvergenz** zu nutzen: Erwartungserwartungen, festgehalten als Zuschauermeinungen, Medienbeschwerden oder Quoten eignen sich bestens dazu, widerstrebende Deutungsstrukturen in eine bestimmte Richtung zu lenken (Käch GS).

Die Ungleichverteilung der Ressourcen in der Gesundheitskommunikation prädestiniert schliesslich zu **Verhandlungskonstellationen**. Besonders Gesundheitsligen und Pharmaunternehmen, welche die gleiche Zielgruppe von Patienten anvisieren, können von einer gemeinsamen Marktbearbeitung profitieren. Die fast obsessive persönliche und gesellschaftliche Bedeutung von Gesundheit bringt kommerzielle Anbieter dazu, ihre Produkte und Dienstleistungen mit einem Gesundheitsetikett auf den Markt zu bringen – gesunde Betten, gesunde Snacks, gesunde Kosmetik oder gesunde Ferien sind die Boten einer **Verkommerzialisierung des Gesundheitswesens**, Hüsler (mit der Rheumaliga) oder COOP (mit der Diabetes-Gesellschaft) entsprechende Beispiele für damit einhergehende Verhandlungskonstellationen.

Kooperationen, die im weitesten Sinne die Kommunikation beeinflussen, ergeben sich auch aus einem wachsenden Interesse an **ideeller Unternehmensführung** und der Corporate Philanthropy: Firmen wie Credit Suisse werden mit Corporate Volunteering-Programmen zu **neuen ideell motivierten Akteuren im Gesundheitswesen**.

Kommerzielle wie ideelle «Einsteiger» können von Kooperationen mit Gesundheitsakteuren profitieren – deren Bekanntheit und Reputation dient der Glaubwürdigkeit des eigenen Angebots. Prominente können in solchen Konstellationen eine Brückenfunktion übernehmen: sie bringen die Partner ihrer kommerziellen und ideellen Endorsements zusammen und ermöglichen ihnen kommunikative Auftritte. Die Sponsoren des Marathonläufers Viktor Röthlin, Asics und Polar, erhielten ihren Auftritt bei der Asthma-Aktion von AstraZeneca. Mazda und Pepsi Cola, das Neuromuskuläre Zentrum und die Gesellschaft für Muskelkrankheit konnten sich im «positiven Umfeld» von Alex Freis Fussball-Nachwuchstournieren präsentieren.

Verhandlungskonstellationen ergeben sich des weitern aus **Medienkooperationen**, und zwar mit Publikumsmedien und -zeitschriften auf der Ebene der öffentlichen Kommunikation wie auch mit Mitglieder- und Kundenzeitschriften auf der Ebene der institutionellen Kommunikation. Zu verhandeln sind die Leistungen und Gegenleistungen aus der Übernahme von Gesundheitsinformationen durch die Redaktionen. Informelle Kooperationen in der Form von **generalisierten Tauschgeschäften** (Neidhardt 1994) sind eher die Regel. Sie ergeben sich aus der Habitualisierung von Kontakten (Berger/Luckmann 1966) oder über Beziehungsketten (Tschanz). Eine formelle, **vertragsähnliche** Zusammenarbeit erwähnt lediglich die Krebs-

liga – eine solche besteht mit der *«Gesundheit Sprechstunde»*, allerdings *«nicht auf einer finanziellen Basis, sondern ... rein partnerschaftlich»* (Dunekamp KLS).

Zwingend erforderlich sind **Verträge über Kommunikationsleistungen** in der bereits weiter oben erwähnten Kooperation zwischen Bund oder Kantonen und Gesundheitsakteuren. Leistungsvereinbarungen sehen die Ausrichtung von Informationsveranstaltungen vor. Da auf Seiten der Gesundheitsakteure (personelle) Ressourcen fehlen, um diese vertragliche Forderung zu erfüllen, sind weitere Partnerschaften und Verhandlungskonstellationen notwendig, was wiederum Ressourcen und weitere Mittel bindet (Zweifel Epi-Suisse). Die langfristig abgeschlossenen Verträge können so zu einem Klumpenrisiko für den Gesundheitsakteur führen, weil die Ausrichtung von vertraglich vereinbarten Kommunikationsleistungen und die damit verbundenen **Ressourcenbindung** den Handlungsspielraum für situativ günstigere oder wirksamere Kommunikationen verunmöglicht (Spreiter SVG).

Die Dominanz **materiell-strategischer Verhandlungskonstellationen** lässt vergessen, dass durchaus auch **Abstimmungs- oder Normen-geleitete Verhandlungen** strukturierend für die Kommunikation und die an ihr beteiligten Akteure wirken können. Krafft (RLS) erwähnt die Gesundheitsligenkonferenz Geliko mit ihrer politischen Lobbying-Funktion, Dunekamp die Idee von Kaminfeuergesprächen zwischen Kommunikationsverantwortlichen von Gesundheitsligen. Dieser Austausch, der schon heute bilateral erfolgt, zielt auf die Bestätigung oder Aktualisierung von Deutungsstrukturen und entfaltet so strukturierende Wirkung auf die Handlungsorientierungen der Akteure.

### Stabilisierende Strukturdynamiken

Akteure in ihren Konstellationen schaffen über ihr handelndes Zusammenwirken soziale Strukturen (oder erhalten diese). Soziale Strukturen sind das Ergebnis von Beobachtung, Beeinflussung und Verhandlung. Sie verkörpern nicht mehr die ursprünglichen Intentionen. Sie sind **transintentionale Resultate** des handelnden Zusammenwirkens mehrerer Akteure.

Eine transintentionale **Abweichungsdämpfung** geht von der Anpassung der Kommunikationen an Medienroutinen, von der Anpassung an (nicht genau definierte) Erwartungserwartungen des Publikums, der Medien und anderer einflussreicher Akteure aus sowie von der schon weiter oben beschriebenen weitgehenden Imitation von Marktbearbeitungsmassnahmen aus. Die strukturhaltenden Effekte äussern sich in einer weitgehenden Konvergenz der Ziele, Mittel und Inhalte (*«Zielschrumpfung»*, Dorow 1978) in der Gesundheitskommunikation. Diese Situation ist den befragten Akteuren durchaus bewusst: zu einer Richtungsänderung lassen sie sich jedoch erst bewegen, *«wenn dann alle Organisationen hochprofessionelle Kampagne haben»* (Krafft RLS).

Das imitierende Marktverhalten hat einen weiteren transintentionalen Effekt: Wer dreihundert bis vierhundert Spendenbriefe pro Jahr erhält (Zweifel Epi-Suisse), wird sich kaum spendabler zeigen – im Gegenteil. Aus Umfragen lassen sich Deckeneffekte bei etwa einem Drittel der Schweizer Bevölkerung ausmachen (GfS Spendenbarometer), dieser Trend dürfte sich wahrscheinlich weiter verstärken. Das (ungewollte) handelnde Zusammenwirken trägt zur Veränderung privater Finanzierungsstrukturen bei, was sich als neue Handlungsbedingung bemerkbar macht. Die Gesundheitsorganisationen, denen diese Entwicklung nicht verborgen geblieben ist, versuchen ihre Mittelbeschaffung auf institutionelle Spender und Legate auszuweiten oder gar dorthin zu verlagern. Auch dort werden transintentionale Effekte nicht auf sich warten lassen...

Abweichungsdämpfend wirken auch vertraglich starr geregelte Leistungsvereinbarungen, wie sie der Bund und Kantone mit Gesundheitsakteuren abschliessen (siehe oben). Sie werden



von den Betroffenen als eigentliche **«Lock-in Situationen»** (David 1985) erlebt. *«Ohne Leistungsvereinbarung ist die Schweizerische Vereinigung der Gelähmten ... nicht in der Lage zu überleben»* (Isler SVG). Da die gewährten Mittel für festgelegte Informationsaufgaben zu verwenden sind, hat die Organisation keinen Spielraum, um private oder institutionelle Spenden einzuwerben und finanzielle Unabhängigkeit zu erlangen (ebd.).

Stabilisierende Wirkung hat auch das ZEWO-Gütesiegel, das als Selbstkontrolle des gemeinnützigen Marktes funktioniert und Auflagen für die Marktbearbeitung beinhaltet. Diese **«Beneficial Constraints»** (Streeck 1997) haben allerdings auch ungewollte transintentionale Effekte: Auflagen zur Mittelverwendung zu Kommunikationszwecken schaffen einen Kostendruck im Marketing, der sich negativ auf die Qualität und Ergebnisse der Marktbearbeitung auswirkt (Peter ASM). Die Einschränkungen bei den Spendenzwecken, beispielsweise das Verbot von Einzelkinderpatenschaften, haben es nicht zertifizierten (internationalen) Organisationen erlaubt, in den Schweizer Markt einzudringen und einen Teil des Spendenkuchens zu ergattern. Die Befragten wünschen sich allerdings keine Lockerung der Richtlinien, sondern eine **Verschärfung**: ein Gütesiegel, das die Interessen der bisherigen Marktteilnehmer besser schützt.

### Strukturdynamiken durch Campaigning

Gesundheitsligen haben erst in den letzten Jahren – und häufig unter dem Einfluss ihrer Jubiläen – ihr Campaigning aufgenommen. Kampagnen machen zwar *«nur einen Teil der Kommunikation aus»* (Rossmann). Es ist jedoch eine zunehmende **Kampagnen-Tätigkeit** der Gesundheitsorganisationen zu beobachten (Kammer BAG, Schorta AHS, Schmucki Procap). Die Konjunktur dieser Kommunikationsform wird unterschiedlich begründet: mit der Professionalisierung der Marktbearbeitung (Schmucki Procap), mit den Repositionierungsbestrebungen von Gesundheitsorganisationen (Maurer SDG) oder mit dem steigenden Wettbewerbsniveau des Marktes (Kammer BAG). Auch der Wandel von geschlossenen Mitgliederorganisationen zu offenen Mobilisierungsorganisationen wird dafür verantwortlich gemacht (Manap SGMK): nicht mehr die Kommunikation nach innen – mit den Mitgliedern – steht im Zentrum, sondern die Sensibilisierung und Mobilisierung breiter Bevölkerungskreise.

Der Wettbewerb und die Kampagnentätigkeit der Konkurrenz stellen eine neue Handlungssituation für Gesundheitsakteure dar (ebd.). Als sichtbarste Kommunikationen der Akteure erzeugen Kampagnen zwangsläufig **Beobachtungskonstellationen**. Kampagnen verschärfen den Wettbewerb um Aufmerksamkeit und Spenden. Sie schaffen so Beeinflussungskonstellationen – nicht nur vis-à-vis der eigentlichen Zielgruppe «Bevölkerung» oder «Spender». Sie zwingen andere Organisation zur «Zielverformung» (Dorow 1978), indem sie bei ihnen den Druck erhöhen, ebenfalls Kampagnen zu lancieren (z.B. Manap SGMK). Sie schaffen darüber hinaus Erwartungserwartungen, die zu Beeinflussungsversuchen des Kampagnenmakers führen: wenn er den Markt mit Effort bearbeitet, dann gefällt es im Sinn der Mitglieder oder der Medien (Krafft RLS). Da Kampagnen schnell die normalen finanziellen Möglichkeiten der Akteure übersteigen, schaffen sie **materiell-strategische Verbundenheiten**. Bei steigendem Wettbewerbsdruck und dem Bedürfnis nach Profilierung im Markt kommen auch Kampagnenpartner ins Spiel, die nicht aus dem direkten Konkurrenzumfeld stammen – beispielsweise kommerzielle Akteure, die über solche Kampagnen den Gesundheitsmarkt bearbeiten können. COOP – mit gesunden Lebensmitteln – ist ein solches Beispiel, Schmucki (Procap) führt Versicherungen an, die Kooperationen mit Mitgliederorganisationen im Gesundheitsbereich suchen, um ihre Versicherungsleistungen gebündelt anbieten zu können.

Über diese Beobachtungs-, Beeinflussungs- und Verhandlungskonstellationen schaffen Kampagnen **Abweichungsverstärkungen**. Mit ihrer prominenten Stellung können einzelne Kam-

pagnen zu «**Focal Points**» (Schelling 1960) werden, welche die Deutungs-, Erwartungs- und Konstellationsstrukturen eines Marktes nicht mehr graduell und für die Akteure kaum wahrnehmbar verändern, sondern gewissermassen erdrutschartig und mit einer zwangsläufigen Dynamik, der alle Marktteilnehmer erfasst. Prominentes Beispiel ist die «Wir lassen uns nicht behindern»-Kampagne von ProInfirmis, welche mit dem Tabu der öffentlichen Behindertendarstellung brach und, was empirisch zu überprüfen wäre, zu einem Wandel gesellschaftlicher Einstellungen gegenüber Behinderung beigetragen hat. Jedenfalls gab es *«Anfang 2000 keine Behinderung im Marketing... seither gibt es drastischere Bilder, behinderte Körper»* (Schmucki Procap).

Auch die Prominenten-Kampagne der Aids-Hilfe Schweiz ist omnipräsent in den Wahrnehmungen und Begründungen der befragten Akteure. Der Reduktionismus, die einfache Umsetzung und Adaptierbarkeit auf Themen und Zielgruppen und die Sogwirkung für weitere prominente Testimonials schaffen zumindest theoretisch einen Mechanismus, der einfach imitierbar ist und zu einer Diffusion dieser Art der (Gesundheits-)Kommunikation beiträgt. Andere Aids-Länderkampagnen oder formal und konzeptionell verwandte Schweizer Kampagnen von Pro Juventute, dem Schweizerischen Zentralverein für das Blindenwesen oder der Diabetes-Gesellschaft sind Beispiele für deren Verbreitung.

Gerade im Kampagnenzusammenhang dürfte auch die grösste **strukturierende Wirkung von Prominenz** zu finden sein. Als «singuläres Element» (Monin MS) verschaffen sie dem Anliegen und der beworbenen Organisation auf einfachste Weise einen Aufmerksamkeits-, Reputations- und Beziehungsvorteil. Da das Reservoir an Prominenten in der Schweiz eng begrenzt ist und die Prominenten ein «Qualitätsmonitoring» (Franck 2001:62) betreiben, das möglicherweise rigoroser ist als in anderen Ländern, ist Prominenz sowohl als «Inhalt» wie als «Beziehungskapital» nicht beliebig aktivierbar.

Prominente diversifizieren ihre Images in verschiedene Gesellschaftsbereiche. Kommerzielle Endorsements gehen so Hand in Hand mit ideellen Engagements, letztere sind schon fast zum Prärequisit für ersteres geworden, wie Frei anhand der Endorsement-Strategie seines Sohnes erläutert. Prominente werden so zur Brücke zwischen kommerziellen und ideellen Akteuren und schaffen so neue Verbundenheiten. Da sie ein Interesse an Publizität haben, betreiben sie von sich aus eine «Intereffikation» (Bentele et al. 1997) mit den Medien: *«Ein Päckli mit den Journalisten»* (Frei) stellen sicher, dass nicht nur über den Talentbereich, sondern auch über die ideellen Engagements berichtet wird. Dank aktivem Beziehungsmanagement mit den Medien konnte Tim Wielandt für seine Botschafterauftritte für die Multiple-Sklerose-Gesellschaft immer die Journalisten auf den Platz rufen (Monin MS). Als **Akteure in Einflusssketten** mit expliziten Eigeninteressen betreiben Prominente auf diese Weise eine weitere **Medialisierung und Kommerzialisierung des Gesundheitswesens**.

Die geschilderten Verschiebungen in den Akteurkonstellationen mögen nur punktuell sein. Eine Abweichungsverstärkung, die wiederum mit der verstärkten Kampagnentätigkeit zu tun hat, ist die steigende Zahl von Akteuren, die sich sichtbar im Themenmanagement des Gesundheitswesens betätigen. Das Resultat «sind Einzelauftritte zu Gesundheitsthemen statt eine Bündelung» und eine **Verzettelung der Themen** (Kammer BAG). Die Stärkung der präventiven Themen und der Präventionskommunikation **verengt** gleichzeitig die **Themenpalette** auf Bewegungs- und Ernährungsthemen (Tippelmann Puls). Mit diesen Kommunikationen werden Deutungsstrukturen durchgesetzt, die den Gesundheitszustand zur Angelegenheit individueller Verantwortungen machen – *«iss weniger, bewege dich mehr»* (ebd.) und die bedeutenderen Umwelteinflüsse ausblenden (Jazbinsek 2001; Bopp et al. 2007). Transintentionale Effekte ergeben sich nicht nur für die Wirkungen widersprüchlicher Kommunikationen beim Publikum (BAG 2006), sondern auch für die **Akzeptanz von Krankheiten** und die sie vertretenden Organisationen. Die Art und Weise, wie die Gesundheitsförderung Schweiz mit ihrer

Kampagne zum Thema Fettleibigkeit in der Schweiz sensibilisiert, erzeugt einen «Selber schuld»-Reflex. Diabetes, die nur zum Teil ernährungsbedingt ist, wird dann schnell als selbstverschuldet pauschalisiert (Maurer SDG).

Eine weitere Hierarchisierung der Themen ergibt sich schliesslich durch das **Attraktivitätspotenzial** ihrer Aufmachung. Dank prominenten Endorserinnen hat das Thema Brustkrebs beste Publizitätschancen, andere Krebsarten dagegen, bei denen man «*nicht einfach eine schöne Frau hinstellen kann*» (Peter ASM), gehen unter, weil sie nicht kampagnengerecht sind (ebd.). Sie müssen, um das zu verhindern, mit überdurchschnittlichen Kommunikationsaufwendungen zurechtgemacht werden – bei Darmkrebs beispielsweise mit Roadshows rund um begehbare Darmmodelle (Dunekamp KLS).

Im Zusammenhang mit der Thematisierung von Gesundheit und Krankheit stellt sich also die Frage, ob strukturierende Effekte auch durch die Art und Weise ausgelöst werden, wie ein Thema aufbereitet wird. Die thematische Umpositionierung oder die Enttabuisierung von Krankheiten, wie sie beispielsweise die Rheumaliga anstrebt, verlangt ja nach einer leicht verständlichen Kommunikation für ein breites und wenig involviertes Publikum. Auch Kampagnen – ob zur Sensibilisierung oder zur Spendenwerbung – sind in der Aufmachungen für anderweitig nicht erreichbare Zielgruppen zu gestalten: «*Eine Information an 500'000 Haushalte kann einfach nicht wissenschaftlich sein*» (Peter ASM). Da wenig gebildete Menschen mit unterdurchschnittlichem Gesundheitszustand Medien unterhaltungsorientiert nutzen, hat eine «**Boulevardisierung**» in der Deutung der Befragten durchaus Potenzial (Rossmann) und gehört zu den Begleiterscheinungen einer präventiven Gesundheitskommunikation (Kammer BAG).

### Strukturdynamiken durch Medienwandel

Der Wandel des Mediensystems wird von den befragten Akteuren als ein Abbau von Personal im Printredaktionen und eine Verlagerung von Kommunikationsaktivitäten ins Internet erlebt. Die Strukturveränderung der Massenmedien gilt als Negativentwicklung für die Gesundheitskommunikation – etablierte Kommunikationsbeziehungen zerfallen, «*langjährige Ansprechpartner sind weg*» (Gerfin RLS).

Die Digitalisierung der Gesundheitsinformation, von Fachleuten als Königsweg zur Beseitigung von marktverzerrenden Informationsasymmetrien zwischen Arzt und Patient apostrophiert (z.B. Teisberg 2008), wird von den befragten Akteuren weniger euphorisch begrüsst. Für sie bedeuten der Auf- und Ausbau von Internetkapazitäten neue Zwänge, Verbundenheiten und Erwartungserwartungen: «*Von Betroffenen kommen Forderungen nach mehr Interaktivität, Richtung Blog*» (Maurer SDG). Ob eine «*wachsende Informationsmenge*» (Rossmann) und eine steigende Zahl von Akteuren im Netz (Hautzinger 2006) tatsächlich in der Lage ist, die erwähnten Informationsasymmetrien zu beseitigen oder ob diese Entwicklung nicht zu den gleichen **Quantitäts- und Qualitätsparadoxien** (z.B. Neuberger 2008) führen, wie sie in den klassischen Medien anzutreffen sind, wird empirisch zu überprüfen sein.

## V. TEIL: EMPFEHLUNGEN UND AUSBLICK

### 22 Empfehlungen

Eine akteurtheoretisch fundierte Marktbetrachtung muss sich «im Klaren [sein]... über die unaufhebbare Transintentionalität allen handelnden Zusammenwirkens» (Schimank 2005a:19). Diese Transintentionalität ist «aufgrund der immensen Komplexität... gleichsam vorprogrammiert» (ebd.:18) und verunmöglicht es den Marktakteuren, ihre Intention durchzusetzen. Früher oder später entgleitet ihnen ihr Handeln; weil sie aber «gar nicht anders können, als immer wieder zu versuchen, die Verhältnisse, unter denen sie leben, mitzugestalten» (ebd.:19), ist auch ein akteurtheoretischer Ansatz gefordert, den Akteuren mit geeigneten Empfehlungen eine «Intentionalität in Grenzen» (ebd.) aufzuzeigen. Welche Gestaltungsmöglichkeiten die Organisationen haben, welche Ziele sie sich setzen und welche Handlungen sie verfolgen sollen, hängt von ihren **Wahrnehmungen** und **Präferenzen** und ihren **Fähigkeiten** zur Differenzierung ab, die sie benötigen, um in den sich ergebenden Handlungssituationen «angemessen» zu reagieren.

#### 22.1 Handlungsspielräume

##### Kognitive Konvergenz

**Handlungsspielräume** beziehen sich immer auf konkrete **Handlungssituationen**. Wichtig ist deshalb zuerst einmal, dass Akteure Handlungssituationen richtig einschätzen können. Diese Einschätzung wiederum ist gegeben durch die **Handlungsorientierung** – die Summe der kognitiven, evaluativen und normativen Orientierungen und den wahrgenommenen Konstellationsstrukturen.

Ihre Wahrnehmungs- und Interpretationsfähigkeit können Organisationen optimieren, indem sie kollektiv getragene Deutungsstrukturen herstellen (**kognitive Konvergenz**), um interne Meinungsverschiedenheiten und Flügelkämpfe in der Situationseinschätzung und der Strategiewahl – aber auch mit allfälligen Kooperationspartnern – zu vermeiden. Die Management-Action Research hat sich eingehend mit der Frage der **kognitiven Konvergenz** beschäftigt und dem Manager Konzepte, Methoden, und Tools zur «Wahrnehmungsverbesserung» bereitgestellt, beispielsweise Umfeldanalysen zur Identifikation von Konstellationsstrukturen (z.B. Agle et al. 1999; Gardner et al. 1986), Vorschläge zum Zielfindungsprozesses (z.B. Porter 2008; Welge/Al-Laham 2007), zur internen Entscheidungsverbesserung in strategischen Situationen (für die Verwaltung z.B. Metcalfe/Richards 1990; Rainey 2003; Rainey/Steinbauer 1999; für NPOs z.B. Schneider et al. 2007) oder für die Koalitionen-Bildung zur Interessenaggregation (z.B. Mizrahi/Rosenthal 2001), um nur einige der für eine Organisation erforderlichen Orientierungs- und Entscheidungsprozesse zur Verringerung von **Wahrnehmungsdifferenzen** (vgl. Scharpf 2000) zu nennen.

Der Handlungserfolg der Akteure wird also wesentlich davon abhängen, dass ihre Wahrnehmungen möglichst wenig von der Realität abweichen, dass sie ihre Situationsdeutungen und Ziel-Mittel-Hypothesen zu einem konsistenten strategischen Konzept integrieren können, dass sie die wahrscheinlichen Strategien der jeweils anderen Seite zutreffend antizipieren können

und dass die massgeblichen Akteure die gleichen Dinge und die Dinge gleich sehen (vgl. Mayntz/Scharpf 1995:53).

### Handlungsroutinen

Neben ihrem Nutzen der spezifischen Informationsgewinnung helfen solche kognitiven «Programme» den Organisationen bei der **Handlungs-Routinisierung** und damit bei der Entlastung von Reflexions- und Wahlzweigen (Berger/Luckmann 1966:76f.) sowie bei der Herstellung von gegenseitiger Erwartungssicherheit (Schimank 2007:208ff.), da sie sowohl organisationsintern wie -extern zu einer Reduktion von Handlungsoptionen und damit zu mehr Berechenbarkeit des Handelns beitragen.

In einem Umfeld wie dem Gesundheitsmarkt, dessen Dynamiken – aus einer Perspektive der Akteure – zu mehr statt weniger **Erwartungsunsicherheit** führen, werden laufend und vielleicht auch immer öfter Handlungssituationen auftauchen, in denen kognitive Orientierungen und kognitive Konvergenz «versagen». Solche «schwierigen Situationen» können mit Hilfe einer Vorab-Regelung angegangen werden, d.h. mit gemeinschaftlichen Prinzipien oder zumindest Leitlinien, was auf eine Art **Konditionalprogramm** hinausläuft (vgl. Schimank 2008; zum Begriff des Konditionalprogramms vgl. Luhmann 2000b:261). Solche Programme können beispielsweise als Tests und Vorstudien der Marktbearbeitung ablaufen; bezogen auf Themenmanagement und Prominenten-Einsatz zeigen «*Kampagnen-Vorstudien jeweils, welches der beste Weg ist, und wie weit der Promi-Einsatz sinnvoll ist*» (Rossmann).

Schwierige Situationen können auch mit einem **Local Action**-Ansatz, gewissermassen einer «Programmlosigkeit als Programm» angegangen werden (vgl. Lindblom 1959). Dieser Ansatz trägt den erfolgskritischen Zusammenhängen zwischen Zeit und Wissen Rechnung – Handlungen sollten darauf ausgelegt sein, Zeit für die finale Entscheidung zu gewinnen. Verlangt sind «kurze, schnelle Handlungsvollzüge, [die] einander ablösen... sehr kurze Feedback-Schleifen der Selbstkorrektivität» (Schimank 2008:14). Dazu gehört auch das Abwarten bestimmter Ereignisse, beispielsweise die Überschreibung von Stiftungsgeldern oder eines Legates, um dann unter dem Eindruck dieses einzelnen, positiven Ereignisses Stiftungs- und Legatemarketing-Strategien durchzusetzen (vgl. die Ausführungen von Ernst Zweifel, Epi-Suisse, in Kap. 18.4) – ein durchaus erfolgversprechendes Handeln nach dem Prinzip der «Direktheit situativ bedingter Eingebung und Aktion» (Guttandin 1996:33f.).

Um die Übersicht über ihre Handlungssituationen und Handlungsmöglichkeiten nicht zu verlieren oder gar in eine Handlungsparalyse zu verfallen, müssen sich Akteure in einer Verzichtsplanung üben und einen Grossteil der Interferenzen ignorieren, die sie eigentlich abarbeiten müssten. Gefragt sind die Fähigkeiten des Akteurs, die **Komplexität** der Situation durch Fokussieren auf und **Ignorieren** von bestimmten Orientierungen zu reduzieren sowie einen Konsens – innerhalb der eigenen Abteilung, Organisation oder Koalition – über diese Fokussierung herzustellen. Zielführend im Sinn dieser **kognitiven Vereinfachung** kann auch ein Autonomieverzicht in gewissen Bereichen der Marktbearbeitung sein. Ein Beispiel dafür ist der in Kap. 20.3 ausgeführte Spendenpool der Glückskette, welche die Organisationen von Fundraising-Aktivitäten entlastet – dies zulasten von deren Marktpräsenz und -profilierung. Solche Koalitionen sind «sowohl für die Akteure als auch für die Beobachter vielleicht der wirkungsvollste Mechanismus zur Vereinfachung komplexer Konstellationen» (Scharpf 2000:142). Übertragen auf das Marketing bedeutet dies, dass – um die Komplexität von Organisations-Steuerung zu reduzieren – die Grenzen des Lösungssystems relativ eng gezogen werden sollen, d.h. eine bestimmte Zielgruppe und ein bestimmtes Thema in den Vordergrund

gestellt wird: «Die Komplexität der zu bewältigenden Probleme wird dadurch begrenzt und aus der Sicht der Kontexte der unmittelbar Beteiligten... definiert» (Purtschert 2005:85).<sup>184</sup>

### Erwartungsmanagement

Das Wissen aus dem reichhaltigen Angebot an Management-Literatur kann Akteuren helfen, die **Wahrnehmungsdifferenz** zwischen seiner subjektiven Interpretation und der objektiven Realität zu reduzieren und «marktgerechter» zu handeln. Allerdings vernachlässigt diese Literatur in der Regel die behindernde und stimulierende Wirkung von **Erwartungen** – eigene und fremde, reale oder vermeintliche. Die Strategiefähigkeit eines komplexen Akteurs hängt jedoch auch davon ab, wie gut es ihm gelingt, die **Erwartungsstrukturen zu integrieren**, d.h. geteilte Präferenzen seiner Mitglieder zu entwickeln. Damit ist wiederum seine **Kommunikationsfähigkeit** und **interpersonale Informationsverarbeitung** im normativen Bereich angesprochen und sein Arsenal an gut funktionierenden **internen Konfliktlösungsmechanismen**, die er im Abweichungsfall zur Hand haben muss (vgl. Scharpf 2000:108). Ihr Fehlen kann eine Organisation über längere Zeit daran hindern, Handlungen und handelndes Zusammenwirken in die Wege zu leiten, was wiederum das Beispiel von Epi-Suisse illustriert, wo Vorstand und Geschäftsleitung uneins sind über Erwartungen und Erwartungserwartungen bei der Entwicklung im Stiftungsmarketings.

Weiter muss es der Organisation gelingen, einen Konsens über die **Integration der Präferenzen** herzustellen, welche Nachteile sie in Kauf zu nehmen bereit ist, um allfällige grössere Vorteile zu realisieren. Konkret muss der Akteure über eine mittel- und langfristige Strategie verfolgen, um zugunsten späterer Gewinne auf sofort erreichbare Vorteile und Opportunitäten zu verzichten (**intertemporale Dimension**); er muss seine Interessen gesamtheitlich verfolgen, um eine Interessenart gegen eine wichtigere einzutauschen (**intersektorale Dimension**); und er muss die – das angesprochene gute Konfliktmanagement bedingende – Fähigkeit mitbringen, die Interessen einzelner Mitglieder dem Vorteil des gesamten Kollektivs zu opfern (**interpersonale Dimension**) (ebd.).

Im Fall der gemeinnützig orientierten Gesundheitsligen scheinen solche Konvergenz- und Integrationsprobleme vor allem zwischen Vorstand und Stiftungsrat zu bestehen. Eine Steuerungsverbesserung auf dieser Ebene dürfte den grössten Einfluss auf die kommunikative Handlungsfähigkeit einer Organisation haben. Neben den genannten Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten ist dies auch eine Personalfrage wenn nicht gar eine Frage der Prominenz: In seiner Untersuchung von Erfolgsfaktoren für NPOs stellt Schnurbein (2010:8, e.H.) fest: «Die erfolgreiche Steuerung der Organisation hängt einerseits von der Zusammensetzung des Vorstandes ab, wobei hier insbesondere die Reputation der Mitglieder hervorzuheben ist. Andererseits ist es für den Erfolg einer NPO entscheidend, dass der Vorstand die Umsetzung seiner Beschlüsse prüft. Insbesondere die **Berücksichtigung von Reputationskriterien** bei den Vorstandsmitgliedern ist für geldsuchende Organisationen von besonderer Bedeutung, da sie von deren Netzwerk und Ausstrahlung profitieren können.»

<sup>184</sup> Dieser «exklusiven» **Marketing-Philosophie** steht eine konkurrenzierende «inklusive» **Partizipationsphilosophie** gegenüber, nach deren Verständnis möglichst alle von den Entscheiden Betroffenen an Marketing-bezogenen Entscheidungsprozessen teilhaben sollen, mit dem Vorteil, dass beispielsweise «einmal ausgehandelte Ergebnisse bei der Basis weniger „verkauft“ werden müssen» (Purtschert 2005:86).

## 22.2 Differenzierungspolitiken

Den Akteuren kann unterstellt werden, dass sie den überwiegenden Teil ihrer Markthandlungen in Verfolgung ihrer **Standardinteressen** (Lindenberg 1990; Mayntz/Scharpf 1995; Stigler/Becker 1977) bestreiten (Schimank 1991). Dazu gehören das Interesse an der Selbsterhaltung, an Autonomie, an der Konsolidierung oder Ausweitung des Kunden- oder Mitgliederbestandes, am Zugriff auf und/oder Kontrolle über Ressourcen und (vgl. Jakobi 2007; Schimank 2007) und an der Herstellung eines positiven Bildes in der Öffentlichkeit (Pfetsch/Wehmeier 2002:42), wobei «die Öffentlichkeit für sich zu gewinnen [als] wichtiges Ziel gesellschaftlichen ... Handelns» (Gerhards/Neidhart 1991:31) voraussetzt, dass zuerst allgemeine Aufmerksamkeit gefunden wird: «Was nicht in die Aufmerksamkeit fällt oder gefallen ist, gibt es nicht, weil es weder wahrgenommen noch erinnert oder bewusst wird» (Rötzer 1999:52).

Damit sind übergeordnete kommunikative Schlüsselaktivitäten angesprochen, die ein Gesundheitsakteur verfolgen muss: die **Identitätsbildung**, das **Impression-Management** und die **Thematisierungs- und Strukturierungsstrategie**. Von taktischer Bedeutung in der Öffentlichkeitsherstellung sind **Prominenz als Öffentlichkeitsstrategie**, **Intereffikationsfähigkeit** und die **Fähigkeit zur mediengerechten Informationsaufbereitung**, zum Beispiel das Storytelling für das erzählende Format des Fernsehens.

### Corporate Identity Management

Zur Differenzierung müssen (Gesundheits-)Organisationen spezifische Identitätsmerkmale besonders hervorheben und als «Corporate Identity Management» bewirtschaften. Die Steuerung externer und interner Wahrnehmungsprozesse gelingt dann, wenn «jene Merkmale/Eigenschaften der Organisation [hervorgehoben sind], welche den Kern, das Wesen ... ausmachen, und in denen sie sich von der Konkurrenz unterscheidet» (Purtschert 2005:121). Um in der Vorstellungswelt relevanter Akteure einen klar definierten Platz einzunehmen, muss die Corporate Identity auf zentrale **Positionierungsdimensionen** Bezug nehmen (ebd.:123): Selbstverständnis, besondere Fähigkeiten, besondere Eigenschaften – im Hinblick auf Verbundenheiten insbesondere **Neutralität** und **Integrität** und **Expertise in spezifischen Gesundheitsfragen** –, wichtigste Leistungsangebote und ihre Einzigartigkeit, Unterschiede gegenüber der Konkurrenz. Als **Segmentierungsentscheid** ist ferner festzulegen, bei welchen Akteuren diese Identitäten verankert werden sollen (ebd.). Der über die Bewirtschaftung von Verbundenheiten hinausgehende Nutzen eines Identity Managements liegt darin, dass Organisationsidentitäten oder Organisationskulturen die Komplexität und Kontingenz von Entscheidungen verringern, und anderen Akteuren Informationen liefern, was diese von ihnen zu erwarten haben. Identitäten verringern also interne Such- und externe Transaktionskosten und erhöhen auf diese Weise die Effizienz von Interaktionen (Kreps 1995). Wohl zu Recht moniert Frei, dass die wenig profilierten Gesundheitsakteure mit ihrer mangelhaften Kommunikation zur Intransparenz des Marktes beitragen und Wahlentscheide des Prominenten für Endorsements erschweren oder sogar verunmöglichen.

### Impression Management

Neben der Hervorhebung ihrer Differenzierungseigenschaften müssen die Gesundheitsorganisationen zur Anbahnung handelnden Zusammenwirkens ihre Handlungsabsichten signalisieren (Schimank 2007:230f.). Dieses «Impression Management» macht sie in ihren Handlungen antizipierbar und erleichtert Koordinationsübungen zur Reduktion von Unsicherheit; andererseits werden potenzielle oder tatsächliche Wettbewerber und Kooperationspartner zu Hand-

lungen oder Handlungsverzicht eingeladen. Impression Management ist damit die einfachste (und möglicherweise effektivste) Form **intentionaler Strukturgestaltung**.

### Thematisierungs- und Strukturierungs-Strategien

Zur Gewinnung von Aufmerksamkeit und Zustimmung (und Spenden) können Gesundheitsorganisationen nicht auf massenmediale Kommunikation verzichten. Dies verlangt nach einer Thematisierung und Strukturierung der Kommunikation in einem massenmedialen «Konstruktionsmechanismus...», also den Gesetzmässigkeiten der Informationsauswahl und der Themenstrukturierung» (Schaffhauser 1997:o.P.). Damit sind die Erfüllung der Aufmerksamkeitsbedingung (Turner SI), der Verständlichkeitsbedingung – zum Beispiel durch das Schliessen der Verständnislücke (Peter ASM), der Neuigkeitsbedingung (Tippelmann Puls), und der Überzeugtheitsbedingung sowie entsprechende Beeinflussungsstrategien angesprochen: Themenfokussierung und -labelling (Krafft SRL), Überraschung und Übertreibung, Überzeugungsstrategien, Problemkonstruktion, Verursacher- und Verantwortlichkeits-Etikettierung, Selbstlegitimation (vgl. Kap. 5.7).

**Prominenz** ist dabei ein herausragender Thematisierungs- und Strukturierungsfaktor (vgl. Kap. 6), «Prominenz und Meinungsführerschaft» eine dominante Öffentlichkeitsstrategie (vgl. Gerhards/Neidhardt 1991; Neidhardt 1994). Organisationen sollten Prominenz immer in einer doppelten Hinsicht strategisch nutzen: einerseits als **Nachrichtenfaktor**, Inhalt und differenzierendes Element im Sinn der Corporate Identity und des Impression Managements (Manap SGMK), andererseits als **relationaler Faktor**: Patronatskomitees oder Prominente Botschafter können über ihre Netzwerk-Aktivitäten einen massgeblichen Beitrag zum handelnden Zusammenwirken leisten (z.B. als Patronatskomitee in «Türen öffnender» Funktion wie Fulvio Pelli bei Procap) oder sogar die Bestandessicherung der Organisation unterstützen (z.B. Beatrice Tschanz für Tixi-Taxi).

### Höheres Aktivitätenniveau der Kommunikation

Im sich selbstverstärkenden Prozess von Aufmerksamkeit und Bedeutung – je mehr Aufmerksamkeit ein Thema oder eine Organisation erzeugen kann, desto bedeutender ist sie, je bedeutender sie ist, desto einfacher kann sie Aufmerksamkeit erzeugen – ist eine Intensivierung der Kommunikationsaktivitäten die Vorbedingung: «*Damit ein Thema sich etablieren kann, hilft es, wenn die Organisationen regelmässig präsent sind. Events helfen ebenfalls, ein Thema präsent zu halten*» (Turner SI). Der – mit hohem Werbedruck erkaufte – Markterfolg von World Vision wird von den Befragten als Beispiel für diese «Präsenz-Strategie» angeführt. Chancen zur regelmässigen Präsenz bietet die News-Produktion aus Forschungsergebnissen (Krafft RLS), die Themenkoppelung als auszuhandelndes «Päckli» mehr und weniger nachrichtenwertiger Information (Frei) oder ein Eventmanagement, welches kommerzielle und ideelle Interessen und Aktivitäten miteinander verbindet (ebenfalls Frei).

### Intereffikation

Über Induktionen und Adaptationen stellen Medien und gesellschaftliche Akteure gegenseitige **Erwartungssicherheit** in der öffentlichen Kommunikation her. Prärequisit für die Intereffikation sind persönliche Kontakte in die Redaktionen von Schlüsselmedien (Tippelmann) und – als «wertvolle» Induktion – die Exklusivität der Information (ebd.).



### Storytelling und Entertainment-Education-Ansatz

Medien, besonders das Fernsehen, leben vom Storytelling. In der Story-Logik des Fernsehens heisst dies, «*je näher ein Input an einer fernsehtauglichen Geschichte ist, desto erfolgreicher wird er sein*» (Tippelmann Puls). Von Vorteil ist deshalb, wenn sich Gesundheitskommunikation «*an erzählerischen Formaten orientiert*» (Rossmann). Der Entertainment-Education-Ansatz verpackt Gesundheitsbotschaften in narrative Geschichten, «*um damit die Bevölkerung zu erreichen, ohne dabei mit dem gehobenen Zeigefinger daher zu kommen*» (Rossmann). Storytelling und Gesundheitsentertainment bedingen sich gegenseitig: «Entertainment programming is storytelling, and any health issue that makes its way into an entertainment program must have a good storytelling component. Portrayals of health must fit with the story line and be compatible with the characterizations. Such portrayals can be incorporated in entertainment programming only if script writers and producers are aware of and take an interest in them» (Signorielli 1998:179).

### Beobachtungs-«Professionalisierung»

Über diese zentralen kommunikativen Marktbearbeitungsmassnahmen hinaus sollten Organisationen eine **Meisterschaft in der Beobachtung** entwickeln. Beobachtung ist die kostengünstigste Form handelnden Zusammenwirkens und die Vorstufe für Beeinflussung und Verhandlung: Als «reflexive Wahrnehmung» (Schmidt 2000b:24) machen Beobachtungen Marktverhalten erklär- und kalkulierbar und geben damit «die Grundlage für Interaktionen und Kommunikationen ab» (ebd.).

«Eine gute Marktkennntnis und die Analyse der Konkurrenz» als aggregierte Formen der Beobachtung korreliert mit dem Finanzerfolg von Organisationen (vgl. Schnurbein 2010:8). Beobachtung und Beobachtungsbeobachtung dienen darüber hinaus der Stabilisierung von Strukturen und der Vermeidung von Unsicherheit. In ihrer Funktion als Frühwarnmechanismen helfen Beobachtungen, «entweder tatsächlich eingetretene Störungen [zu] korrigieren oder drohende Störungen vorbeugend [zu] vermeiden» (Schimank 2007:213). Nur über Beobachtungskonstellationen können die Akteure **Veränderungstendenzen** erkennen oder voraussehen und geeignete Handlungsmöglichkeiten identifizieren, um diese abzuwürgen oder zu fördern, «und zwar ohne auf Einflusspotentiale oder Verhandeln zurückzugreifen» (ebd.).

## 22.3 Ent-Transintentionalisierung?

Bleibt die Frage, ob der **Grundmechanismus der Strukturierung**, die «Dynamiken der ko-inzidentellen Einwirkung» (Boudon 1986:173ff.) und die «unaufhebbaren Transintentionalitäten» (Schimank 2005a:18), vielleicht doch aufhebbar oder wenigstens aufschiebbar ist. Erfahrungen aus anderen Teilsystemen lassen daran zweifeln (vgl. Hardin 1968, 1998): Ein Riegel gegen die Übernutzung von öffentlicher Aufmerksamkeit oder Spendenbereitschaft, oder die ungehinderte Kohabitation widersprüchlicher Gesundheitsbotschaften zu schieben, um zwei zentrale Transintentionalitäten von Gesundheitskommunikation zu nennen, könnte nur mit schwer durchführbaren und wohl illusorischen Massnahmenbündeln realisiert werden:

- Durch «Privatisierung» der Gesundheitskommunikation
- Durch Zugangsrestriktionen zum Kommunikationsmarkt, z.B. über Zugangskriterien, über den Preis oder über Zeit- und Raumbeschränkungen (Eysenbachs (2003) Vorschlag eines Gütesiegels für Gesundheitsinformation geht in diese Richtung)
- Durch gegenseitige Überwachung und Zwang («mutual coercion»)
- Durch moralische Appelle (vgl. Hardin 1968, 1998).

Unabhängig vom Erfolg dieser Massnahmen bräuchte es für eine übergeordnete Steuerung der Gesundheitskommunikation eine entsprechend übergeordnete Instanz, die über «hinreichendes Steuerungswissen verfügt, um potentielle Dynamiken bei den Steuerungsadressaten identifizieren zu können» (Wasem 1997:277) und die ihr «missliebige» Dynamiken entschärft und «wohlwollend» eingeschätzte Dynamiken forciert (Schimank/Wasem 1995:201ff.). Diese Instanz, die Zugangsrestriktionen erlässt und kontrolliert, könnte eine Bundesinstanz sein (im Stil der Heilmittelkontrolle mit ihrer Regulierungsfunktion bei der kommerziellen Heilmittelwerbung), ein Verband wie Geliko oder ZEWO oder der Schweizer Werbeauftraggeberverband SWA oder dann ein informellerer Zusammenschluss von Organisationen.

Weil im Fall von kommunikativer Marktregulierung «eine Strukturveränderung am Ende von massenhaften Individualentscheidungen abhängt, ist Steuerungserfolg immer auch davon bestimmt, ob durch die politisch beeinflussbaren Veränderungen institutioneller Rahmenbedingungen die Anreize für das Individualverhalten entsprechend gesetzt werden» (Wasem 1997:278). Dies kann das besagte übergeordnete Steuerungsorgan bewerkstelligen oder dann der einzelne Akteure, indem er **antizipative Strategien** (vgl. Dierkes/Albach 1998:15) verfolgt. Diese laufen dann nicht mehr auf eine Marktanpassung hinaus, sondern auf Veränderung der limitierenden Rahmenbedingungen mittels Lobbying-Aktivitäten und Öffentlichkeitsarbeit (vgl. Belz/Bilharz 2005; Purtschert 2005). Als Folge müssen solche antizipativen Akteure mit einer Beschleunigung von strategischen Entscheidungsprozessen rechnen – diese haben effizienter, zielgenauer und zeitnäher auf Umweltveränderungen zu reagieren (Breuer 2005:36; D’Aveni 1995; Servatius 1991:60), was eine weitere Steigerung ihrer Fähigkeiten zur kognitiven Konvergenz und Integration der Präferenzen voraussetzt.

## 23 Erkenntnisse und Grenzen der Arbeit

Die integrative Akteurtheorie interessiert sich für soziale Strukturdynamiken. Diese ergeben sich als «ein externer Effekt des interdependenten, an Problemlösungen orientierten, von Macht, Konflikt und Kooperationsinteresse durchdrungenen Handelns der Menschen, die nichts weiter tun, als sich die Kontrolle über die Dinge zu verschaffen zu suchen, die sie interessieren, und dabei Folgen schaffen, die – gewollt oder ungewollt – wieder die Kontrolle und die Interessen anderer Akteure (und die von ihnen selbst) tangieren» (Esser 1996:339).

Diese Arbeit hat sich zum Ziel gesetzt (und in Massen auch einlösen können), typische Interessenlagen typischer Gesundheitsakteure herauszuarbeiten, die Intentionen ihres Handelns aufzuzeigen und die Muster des «Ineinandergreifens dieser Intentionen» durch wechselseitige Beobachtung, Beeinflussung und Verhandlung zu rekonstruieren, und festzustellen, «wo genau und warum dem einzelnen Akteur das handelnde Zusammenwirken entgleitet» (Schimank 2005a:20).

Solche «Bruchstellen» entstehen bei fehlender Konvergenz insbesondere zwischen Geschäftsleitung und Stiftungsleitung bei Gesundheitsligen und Patientenorganisationen, bzw. zwischen Geschäftsleitung und Marketing bei den befragten Pharmaunternehmen, bei einer unvollständigen Integration von Präferenzen, und bei mangelnder Risikobereitschaft und bei Zielschrumpfung, welche die befragten Organisationen besonders anfällig auf «Isomorphismus» machen und einem ausgesprochenen Imitationsverhalten der Kommunikation führen. Auch die Bemühungen um Positionierung und Profilierung in einem von Wettbewerbsdynamiken gezeichneten Markt sind letztlich transintentional – Corporate Identity, Markenführung

und die Verlagerung von mitgliederorientierten zu öffentlichkeitsorientierten Kommunikationsaktivitäten vor allem mit dem Mittel des Campaigning führen zu strukturierenden Effekten, von denen die Wahrnehmung einer *«Entbündelung der Gesundheitsthemen»* (Kammer BAG) und einer *«weniger kooperativen und einzelkämpferischen»* Gesundheitskommunikation (ebd.) hervorzuheben sind.

### Theorie-Verfeinerung

Eine Anwendung einer Theorie auf ein neues Feld dient immer auch der Überprüfung ihrer Anwendbarkeit und der Suche nach Verfeinerungsmöglichkeiten. Zum erstenen mutmassen schon Czada/Schimank (2000), dass kein Teilsystem der Gesellschaft absehbar und keine hierarchische Ebene zwischen Gesellschaft und individuellem Mitglied denkbar ist, die mit den Ansätzen der integrativen Akteurtheorie nicht erschlossen werden könnte.

Verfeinerungsmöglichkeiten der integrativen Akteurtheorie – gemessen an der Übersichtswerken von Mayntz/Scharpf (1995), Scharpf (2000) und Schimank (2007) – ergeben sich aus der Perspektive dieser Arbeit in folgenden Bereichen:

- **Definition von Handlungsspielräumen:** Der Umstand, dass erfolgreiche Organisationen mit genügend Manövrierraum im Markt sich restriktivere Handlungsspielräume auferlegen (Beispiel Krebsliga), zeigt, dass diese nicht nur institutionell und durch Handlungsvorgaben und -zwecke und Positionen innerhalb der Akteurkonstellation (Mayntz/Scharpf 1995:52), sondern ganz explizit auch durch ökonomischen Erfolg bestimmt sein können.
- **Interferenzen:** die theoretisch unbegrenzte Zahl von Ursachen, Formen, Inhalten und Folgen von Interferenzen reduziert sich in der Praxis wohl auf eine begrenzte Zahl «wahrscheinlicher» Interferenzen. Als Folge der Entkoppelung nahmen die Befragten dieser Arbeit nur einen kleinen Teil der Interferenzen wahr, was bestimmte zeitliche und inhaltliche Regelmässigkeiten nahelegt. Es wäre aber empirisch zu überprüfen, ob und wie sich diese Regeln kategorisieren lassen.
- **Beobachtungskonstellationen:** Die Begründungen für die Beobachtung anderer Akteure können feiner klassifiziert werden, als sie die bisherige Theorie vorgenommen hat: Beobachtungen dienen beispielsweise der Stabilisierung von Handlungsorientierungen: sie helfen bei der Rationalisierung und (internen) Rechtfertigung des eigenen kommunikativen Handelns, sie dienen der Defizitrationalisierung («was die andern können, können wir nicht, weil sie mehr Budget haben, länger dabei sind, weniger Rücksicht nehmen müssen auf private Spender»), sie schützen in diesen Fällen vor Beeinflussungsversuchen, oder sie werden im Fall der Defizitrationalisierung getätigt, um eine (interne) Beeinflussungskonstellation einzuleiten, welche auf die Übernahme gleicher oder ähnlicher Aktionen ins Kommunikationsprogramm abzielt.
- **Einmalige Handlungsstimuli** wie Jubiläen, Events, Kommunikationsereignisse oder sogar die Publikation von Studien führen nicht nur zu Handlungssituationen und situativen Reaktionen, sondern zu dauerhaften Veränderung von Handlungsorientierungen und Handlungen. Die Jubiläen der verschiedenen Gesundheitsligen sind ein Beispiel dafür, wie sich Kommunikationsaktivitäten dauerhaft verändert haben, wie zum Beispiel eine verstärkte Wettbewerbsorientierung (Rheumaliga), die Aufnahme eines Themenmanagements (MS), eine systematische Medienarbeit – notabene mit Celebrity-Endorsement (SGMK) oder die Installation eines prominenten Patronatskomitees. Solche einmaligen Stimuli als dominanter Handlungsimpuls für Organisationen sind von der Theorie stärker in Rechnung zu stellen.

- **Ambivalente Handlungssituationen:** Organisationen scheinen immer wieder mit Situationen und Interferenzen konfrontiert zu sein, die sie weder abarbeiten noch ignorieren können. Besonders anfällig sind Triaden, in denen die Handlungsabsichten der beteiligten Akteure unklar bleiben. Beispiele dafür sind die unbestimmte Zukunft des Endorsements zwischen dem Fussballer Alex Frei und der SMGK oder die Kooperation zwischen der Sängerin Francine Jordi und Procap. Als «ergebnislose» Fälle handelnden Zusammenwirkens haben sie möglicherweise einen besonderen Einfluss auf die Handlungsorientierungen der Akteure. **Local Action** ist in der integrativen Akteurtheorie deshalb prominentere Beachtung zu schenken.

### Relevanznachweis

Eine deskriptive Auslegeordnung von typischen Verhalten in einem bestimmten Markt – hier der Gesundheitsmarkt aus einer vornehmlichen nicht-profitorientierten Perspektive und unter besonderer Berücksichtigung des Faktors «Prominenz» – hat als Finalziel, einen Beitrag zum Wissen oder zur Praxis zu leisten (Martinez/Albores 2003:967). Der **Wissensbeitrag** soll das Verständnis der Zusammenhänge vereinfachen und Voraussagen gestatten. Der **Praxisbeitrag** soll als Beitrag zur **praktischen Relevanz** den Akteuren für ihr Handeln wichtiges Wissen mitgeben oder ihnen als Beitrag zur **praktischen Funktionalität** Werkzeuge, Verständnisrahmen oder Prozesse in die Hand geben, um schneller und einfacher zu Entscheiden zu kommen.

Die Relevanzdiskussion ist eine Domäne der an Praxisbedürfnissen ausgerichteten – und sich deshalb als *angewandt* verstehenden – Management Action Research. Allerdings findet sich eine ganze Reihe unterschiedlich konzipierter Relevanzverständnisse: «Praktische Relevanz» (Thomas/Tymon 1982); «Pragmatische und epistemologische Relevanz» (Kasanen et al. 1993); «Anwendbarkeit in der Praxis» (Eden/Huxham 1996); «Value to the client» (Gummeson 1991); «Value creation» (Kaplan 1998), «Reflexiv-praktisches Ergebnis» (Reason/Bradbury 2001), «Work reality» (Easterby-Smith et al. 1999; Voss et al. 2002).

Gemeinsam ist diesen Ansätzen, dass Relevanz *und* Qualität immer zuerst – oder sogar ausschliesslich – aus Markt- und Kundensicht, d.h. von aussen, definiert werden. Um dies zu gewährleisten, muss relevante Forschung

- Sich erstens mit **realen Problemen** befassen, die der Markt als schwerwiegend anerkennt und für die er nach neuen Lösungswegen sucht (vgl. Gummeson 1991; Kaplan 1998; Kasanen et al. 1993; Reason/Bradbury 2001; Thomas/Tymon 1982)
- zweitens die vorgeschlagene Lösung einem **Markttest** unterziehen (market based validation – Kasanen et al. 1993), und zwar in Form eines weichen Markttests (die Praktiker erklären sich bereit, die vorgeschlagene Lösung in ihre Überlegungen einzubeziehen), eines halbhartesten Markttests (der Lösungsvorschlag wird fest ins Problemlösungsarsenal der Organisation übernommen) oder eines harten Markttests (Ergebnisverbesserungen der Organisationen lassen sich auf die Anwendung des Lösungsvorschlags zurückführen)
- drittens die **Validität** und die theoretische und praktische **Generalisierbarkeit** der Resultate sicherstellen (Eden/Huxham 1996; Kasanen et al. 1993)
- viertens im ganzen Prozessverlauf Möglichkeiten für wissenschaftlichen und praktischen **Input** vorsehen (Kaplan 1998).

Nach diesem Verständnis liegt die praktische Relevanz akteurtheoretischer Untersuchungen im «akteurtheoretischen Betrachten von Differenzierungspolitiken» (Schimank 2005a:19) und in Handlungsanleitungen für die Mikro-Ebene, d.h. im Empfehlen von *realistischen* Steuerungszielen und -strategien.

Notwendige Markttests, eine Überprüfung der Generalisierbarkeit auf andere Bereiche der Kommunikation und die Möglichkeit zu wissenschaftlichen und praktischen Inputs konnten in dieser Arbeit aus forschungsökonomischen Gründen nicht geleistet werden.

Sinnvoll ist deshalb eine Nachbefragung der befragten Akteure sowie – zur Feststellung der Generalisierbarkeit – von Akteuren anderer Kommunikationsmärkte zu ihren Nutzenerwartungen und Umsetzungsabsichten bzw. zum Umsetzungsstatus relevanter Orientierungs- und Handlungsaspekte, namentlich zur **situativen Lösungsrelevanz** und **praktischen Bedeutung** zentraler Handlungsorientierungen, Handlungen und Handlungsfolgen der Marktbearbeitungen. Es interessieren:

- Status und Mechanismen der kognitiven Konvergenz
- Status und Mechanismen der Präferenz-Integration – zeitlich, intersektoral und interpersonal
- Status und Mechanismen der koordinierenden Kommunikation und des Konfliktmanagements in Fragen von Konvergenz und Integration
- Status und Mechanismen der kognitiven Vereinfachung
- Status und Mechanismen der Markt- und Konkurrenzkenntnisse
- Status und Mechanismen des Corporate Identity Managements
- Status und Mechanismen des Themenmanagements
- Status und Mechanismen von Prominenz- und Prestige-bezogenen Öffentlichkeitsstrategien
- Aktivitätenniveau, Kooperationsstrategien und inhaltliche Ansätze der Kommunikation

Die Befragung könnte sich am Konzept der «Customer Insights» (u.a. Gummesson 1991) orientieren, einer (spontanen) subjektiven Bewertung von Forschungsergebnissen hinsichtlich Verständlichkeit («verstehe ich»), praktischer Bedeutung («überlege ich mir anzuwenden» / «das werde ich anwenden!»), universeller Anwendbarkeit («kann ich überall anwenden»), Innovationsgrad («hab ich noch nicht gewusst / wird noch nicht verwendet»), zeitlicher Verfügbarkeit («Kommt zur rechten Zeit / das ist schnell gegangen»), situativer Lösungsrelevanz («Trifft auf unsere Situation zu») oder Erklärungsgehalt («Gibt mir einen neuen Blick auf die Welt»).

## 24 Weiterer Forschungsbedarf

Die interpretative qualitative Forschung kann «typische» Muster von Handlungsorientierungen, Handlungen und Handlungsfolgen der (Gesundheits-)Kommunikation aufzeigen. Sie kann an Steuerung interessierten Akteuren eine Vorstellung von den Zusammenhängen zwischen Strukturen und Handeln aufzeigen und mögliche Beeinflussungsstrategien vorschlagen. Eine ebenso sinnvolle wie notwendige Ergänzung und Erweiterung dieses Wissens ergibt sich aus weiteren quantitativen Untersuchungen über den Status und die Frequenz verschiedener Handlungsorientierungen und Handlungen und den quantifizierten Effekten, die sich (transintentional) aus diesen (intentionalen) Handlungen ergeben.

Es stellt sich beispielsweise die Frage, welche monetären Folgen die «isomorphistische» Verlagerung der Fundraising-Aktivitäten vom privaten Einzelspender zu Legaten hat und wie sich die anzunehmenden transintentionalen Dynamiken eines zunehmenden Wettbewerbs um Legate auf die Handlungsorientierungen der Akteure oder ihre Kommunikationsaktivitäten und kommunikativen Inhalte auswirkt (von Angst- und Mitleidargumenten in Richtung Appell an den «Identitätsbehaupter», einen über den eigenen Tod hinaus gehenden gesellschaftlichen Wert zu schaffen?) – und vor allem natürlich auf die Erträge.

Allgemeiner ausgedrückt interessieren empirische Belege für das Ausmass und die Richtung transintentionaler Effekte in der Gesundheitskommunikation, insbesondere:

- Die Austauschbarkeit der Kommunikation
- Das Ausmass und die Wirkungen auswechselbarer oder widersprüchlicher Gesundheitsinformationen
- Der Einfluss einer wachsenden Zahl von Akteuren, insbesondere im Internet auf die Problematik widersprüchlicher Gesundheitsinformationen
- Das Agenda Setting zugunsten «attraktiver» statt der Gesundheitsaufklärung dienender Themen und damit die Verknappung «nützlicher» Information
- Die weitere Verknappung von Information durch Themenfokussierungen und durch Maximierung von Aufmerksamkeits- statt Informationsgehalten (vgl. Klapp 1982)
- Die Verstärkung dieser Tendenz durch eine aufwändigere Vermarktung von Information, insbesondere das Campaigning und die Effekte einer an diese Kommunikationsformen angepassten, verkürzten und vereinfachten Gesundheitsinformationen
- Die Publikumswirkungen von Prominenz und Prestige als dominanter Öffentlichkeitsstrategie
- Die Wirkungen und Deckeneffekte des Spendenmarketings durch Überkommunikation und Austauschbarkeit der Mittel und Inhalte

Ebenso sind das Ausmass der Orientierungen und Handlungen der Akteure empirisch zu erforschen. Dabei interessieren vor allem:

- Das Problem mangelnder Risikobereitschaft und ungenutzter Handlungsspielräume
- Die Effekte der Zielschrumpfung
- Die Effekte von Kooperationszwängen, wie sie der Bund zur Steuerung des Marktes in Leistungsvereinbarungen festhält
- Die Effekte von Kommunikationsregulierungen, beispielsweise von Restriktionen kommerzieller Gesundheitskommunikation oder – bezogen auf nicht-profitorientierte Gesundheitsorganisationen – der ZEWO-Regulierung
- Die Dynamiken und Pfadabhängigkeiten, die sich aus der Nutzung von Leitinstrumenten und -aktivitäten ergeben – insbesondere beim Campaigning, bei der Markenbildung, beim Eventmarketing, beim eMarketing und beim Legatefundraising (zur verstärkten Nutzung dieser Instrumente vgl. ZEWO 2007).

Wünschenswert wäre die empirische Erforschung spezifischer Marktbearbeitungsstrategien und ihren Voraussetzungen und Folgen auf und für die Orientierungs-, Erwartungs- und Konstellationsstrukturen. Dazu gehören beispielsweise Untersuchungen

- zur Bestätigung oder Modifikation der Handlungsorientierung, d.h. **Alleinstellungs- und Kooperationsüberlegungen** (Peter ASM)

- zur spezifischen (finanziellen) Ressourcensicherung durch Erschliessung bzw. Ausschöpfung von Marktpotentialen: **Markterweiterung** des Spendenmarktes Richtung Stiftungen und Legaten (z.B. Zweifel Epi-Suisse) oder durch Nutzung neuer Verbundenheiten, die sich aus der Kommerzialisierung der Gesundheit ergeben (z.B. Maurer SDG, Kooperation mit COOP beim Angebot von Gesundheitsernährung) bzw. die **Marktdurchdringung** durch eine Intensivierung der Kommunikation mit den bestehenden privaten Spendern oder der Ansprache neuer privater Spender (z.B. Schmucki Procap)
- zu **Kommunikationsstrategien**: Die Ausweitung bzw. Re-Fokussierung von Kommunikationsaktivitäten oder die allgemeine «Vereinfachung» der Kommunikation durch Reduktion (Krafft SRL) und / oder sequentielle Promotion der Themen (Dunekamp KLS, Krafft SRL) oder die Boulevardisierung von Botschaften und Inhalten (Peter ASM)
- und generell zur Frage nach reaktiven versus antizipativen Veränderungsstrategien.

## VI. TEIL: LITERATUR UND ANHÄNGE

### 25 Literaturverzeichnis

Abbott, E. (1982): Composers and tuberculosis: the effects on creativity; in: Canadian Medical Association Journal, 126(5):534-544

Abele, M. (2009): Spendenmonitor 2008: Zufriedene Bürger spenden mehr; e-Paper, Version vom 1.6.2009, [www.swissfundraising.org/index\\_de.php?TPL=3401&x3000\\_Open=390](http://www.swissfundraising.org/index_de.php?TPL=3401&x3000_Open=390) [Zugriff 20.4.2010]

Abelson, R. / Levi, A. (1985): Decision making and decision theory; in: G. Lindzey / E. Aronson (Hg.): The handbook of social psychology, vol. 1; New York: Random House, 231-310

Achtermann, W. / Berset, C. (2006): Gesundheitspolitiken in der Schweiz – Potential für eine nationale Gesundheitspolitik Band 1 | Analyse und Perspektiven; Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Adler, M. (1985): Stardom and talent; in: American Economic Review, 75:208-212

Advertising Age (2003, ohne Autorenangabe): Payoff pitches, 74(43):4-6

Agle, B. et al. (1999): Who matters to CEOs? An investigation of stakeholder attributes and salience, corporate performance and CEO values; in: The Academy of Management Journal, 42(5):507-525

Agrawal, J. / Kamakura, W. (1995): The economic worth of celebrity endorsers: an event study analysis; in: Journal of Marketing, 59(3):56-63

Ahrens, F. (1999): Follow the bouncing ball; for Michael Jordan, an infinity of possibilities; in: Washington Post, January 13, C01

Alber, J. / Bernardi-Schenkluhn, B. (1992): Westeuropäische Gesundheitssysteme im Vergleich. Bundesrepublik Deutschland, Schweiz, Frankreich, Italien, Grossbritannien; Frankfurt/M.: Campus

Allmendinger, J. / Hinz, T. (2002): Perspektiven der Organisationssoziologie; in: J. Allmendinger / T. Hinz (Hg.): Organisationssoziologie; Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 42:9-28

Altgeld, T. et al. (Hg.) (1997): Wie kann Gesundheit verwirklicht werden? Gesundheitsfördernde Handlungskonzepte und gesellschaftliche Hemmnisse; Weinheim: Juventa

Altheide, D. / Snow, R. (1979): Media logic; Beverly Hills: Sage

Altmeppen, K.-D. (2000): Entscheidungen und Koordinationen. Dimensionen journalistischen Handelns; in: M. Löffelholz (Hg.): Theorien des Journalismus. Ein diskursives Handbuch; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, 293-310

Altmeppen, K.-D. (2001): Ökonomisierung aus organisationssoziologischer Perspektive: Der Beitrag der Medienunternehmen zur Ökonomisierung; in: Medien & Kommunikationswissenschaft 49(2):195-205



- Alvesson, M. (1993): Organization – from substance to image?; in: W. Armbrrecht et al. (Hg.): Image und PR. Kann Image Gegenstand einer Public Relations-Wissenschaft sein?; Opladen: Westdeutscher Verlag, 113-131
- Amaral, O. (2006): Defining disease in the information age; in: PLoS Medicine 3(7): e317:1188-1192
- Andreasen, A. (1994): Marketing social change; San Francisco: Jossey-Bass
- Andrews, D. (2002): Coming to terms with cultural studies; in: Journal of Sport & Social Issues 26 (1):110-117
- Ang, I. (1991): Desperately seeking the audience; London: Routledge
- Ang, L. (2006): Explaining celebrity match-up: co-activation theory of dominant support; MGSM Working Papers in Management, MGSM WP 2006-6
- Antonovsky, A. (1997): Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit; Tübingen: Dgvt
- Armstrong, L. mit Jenkins, S. (2001): It's not about the bike: my journey back to life; New York: Berkley
- Armstrong, L. mit Jenkins, S. (2003): Every second counts; New York: Broadway
- Arnet, H. (2007): Rettungsaktion für Tixi-Taxi; in: Tagesanzeiger Online, 5. Dezember, [sc.tagesanzeiger.ch/dyn/news/zuerich/820517.html](http://sc.tagesanzeiger.ch/dyn/news/zuerich/820517.html) [Zugriff 13.7.2010]
- Aronson, J. / Ramachandran, M. (2007): The diagnosis of art: Caravaggio's jaundiced Bacchus; Journal of the Royal Society of Medicine, September; 100(9):429-430
- Atkin, C. (1979): Research evidence on mass mediated health communication campaigns; in D. Nimmo (ed.): Communication yearbook (vol. 3); New Brunswick: Transaction
- Atkin, C. / Silk, K. (2008): Health communication; in D. Stacks / M. Salwen (eds.): An integrated approach to communication theory and research; Hillsdale: Lawrence Erlbaum, 489-503
- Atteslander, P. (2000): Methoden der empirischen Sozialforschung; Berlin: de Gruyter
- Ayoubi, S. / Huth, P. (2003): Das Schweizer Gesundheitswesen: Diagnose für einen Patienten; Schweizerische Monatszeitschrift für Zahnmedizin, 113(3):323-325
- Bacon-Smith, C. (1992): Enterprising women: television fandom and the creation of popular myth; Philadelphia: University of Pennsylvania Press
- Badelt, C. (1997): Ausblick: Entwicklungsperspektiven des Nonprofit Sektors; in: C. Badelt (Hg.): Handbuch der Nonprofit Organisation. Strukturen und Management. Stuttgart: Schäffer-Poeschel, 413-442
- Badura, B. (1994): Von der «ärgerlichen Tatsache» der Gesellschaft; in: H. Peisert / W. Zapf (Hg.): Gesellschaft, Demokratie und Lebenschancen; Festschrift für Ralf Dahrendorf; Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt, 43-57
- Baerns, B. (1979): Öffentlichkeitsarbeit als Determinante journalistischer Informationsleistungen; in: Publizistik, 4:301-314
- Baerns, B. (1985): Öffentlichkeitsarbeit oder Journalismus? Köln: Verlag Wissenschaft und Politik
- Baerns, B. (1997): Das mündige Publikum wird ausgeschaltet; in: PR Forum, 3(3):33-36
- BAG Bundesamt für Gesundheit (2006): Zukunft von Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz. Bericht der Fachkommission «Prävention + Gesundheitsförderung» zuhanden des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI); Bern: BAG

- Baker, J. et al. (1992): Celebrities as health educators: media advocacy guidelines; *Journal of School Health*, 62:433-435
- Baker, M. / Churchill, G. (1977): The impact of physically attractive models on advertising evaluations; in: *Journal of Marketing Research*, 14(Nov.):538-555
- Bandura, A. (1977): *Social learning theory*; Englewood Cliffs: Prentice-Hall
- Bandura, A. (2006): Going global with social cognitive theory: from prospect to paydirt; in: S. Donaldson et al. (eds.): *The rise of applied psychology: new frontiers and rewarding careers*; Mahwah: Lawrence Erlbaum, 53-70
- Bandy, P. / President, P. (1982): Review of the literature in drug abuse prevention and mass media; Rockville: National Institute on Drug Abuse, U.S. Department of Health and Human Services
- Banerjee, A. (1992): A simple model of herd behavior; in: *The Quarterly Journal of Economics*, 107:798-817
- Barman, E. (2002): Asserting difference: the strategic response of nonprofit organizations to competition; in: *Social Forces*, 80(4):1191-1222
- Barnlund, D. (1976): The mystification of meaning: doctor-patient encounters; in: *Journal of Medical Education*, 51:716-725
- Bartlett, F. (1932): *Remembering: a study in experimental and social psychology*; Cambridge: Cambridge University Press
- Barzun, J. (1960): Trains and the mind of man; in: *Holiday*, February, 21
- Basil, M. (1996): Identification as a mediator of celebrity effects; in: *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 40(4):478-495
- Basil, M. / Brown, W. (1994): Interpersonal communication in news diffusion: a study of «Magic» Johnson's announcement; in: *Journalism Quarterly*, 71:305-320
- Basil, M. / Brown, W. (1997): Marketing AIDS prevention: The differential impact hypothesis versus identification effects; in: *Journal of Consumer Psychology*, 6:398-411
- Baughman, J. (1974): Problems and performance of the role of the chief executive; working paper, Graduate School of Business Administration, Harvard University
- Baumann, E. et al. (2003): Zwischen Promi-Tick und Gen-Defekt – Zur Darstellung von Essstörungen in der Presse; in: *Medien & Kommunikationswissenschaft*, 51(3-4):431-454
- Baumann, H. (1937): *Die Tuberkulosefürsorge in der Schweiz*; Zürich: Orell Füssli
- Beach, R. et al. (2001): The role of qualitative methods in production management research; in: *International Journal of Production Economics*, 74:201-212
- Beck, U. (1986): *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Beck, U. / Beck-Gernsheim, E. (1994): *Risikante Freiheiten. Gesellschaftliche Individualisierungsprozesse in der Moderne*; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Becker, G. (1976): *The economic approach to human behavior*; Chicago: University of Chicago Press
- Beckert, J. (1997): *Grenzen des Marktes. Die sozialen Grundlagen wirtschaftlicher Effizienz*; Frankfurt: Campus
- Beckett, A. (2006): Will the campaign bubble burst?; in: *The Guardian online*, 6. Februar; [www.guardian.co.uk/debt/Story/0,,1703149,00.html](http://www.guardian.co.uk/debt/Story/0,,1703149,00.html) [Zugriff 28.12.2009]

- Belz, F.-M.. et al. (Hg.) (2005): Nachhaltigkeits-Marketing in Theorie und Praxis; Wiesbaden: DUV
- Bennett, O. (2005): Save the planet? That's so cool...; in: The Independent, 9 May, [www.climateark.org/shared/reader/](http://www.climateark.org/shared/reader/) [Zugriff 23.4.2009]
- Bentele, G. et al. (1997): Von der Determination zur Intereffikation – Ein integriertes Modell zum Verhältnis von Public Relations und Journalismus; in G. Schulze-Fürstenow / B.-J. Martini (Hg.): Handbuch PR. Öffentlichkeitsarbeit in Wirtschaft, Verbänden, Behörden. Neuwied: Luchterhand, 1-33
- Berg, H. et al. (2003): Theorie der Wirtschaftspolitik; in: D. Bender et al. (Hg.): Vahlens Kompendium der Wirtschaftstheorie und Wirtschaftspolitik, Bd. 2; München: Vahlen, 173-295
- Berg, K. / Ridder, C.-M. (Hg.) (2002): Massenkommunikation VI. Eine Langzeitstudie zur Mediennutzung und Medienbewertung 1964-2000; Baden-Baden: Nomos
- Berger, P. / Luckmann, T. (1966): The social construction of reality. A treatise in the sociology of knowledge; Harmondsworth: Penguin
- Bette, K.-H. (2001): Kollektive Personalisierung: Strukturelle Defizite im Dopingdiskurs; in: G. Drexel / H. Digel (Hg.): Spitzensport. Chancen und Probleme; Schorndorf: Hofmann, 26-42
- Bette, K.-H. / Schimank, U. (1995): Doping im Hochleistungssport; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Beveridge, A. (2003): The madness of politics; in: Journal of the Royal Society of Medicine, 96:602-604
- Beyme, K. v. (1997): Der Gesetzgeber. Der Bundestag als Entscheidungszentrum; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Bhanji, S. et al. (1990): Goethe's Otilie: an early 19th century description of anorexia nervosa; in: Journal of the Royal Society of Medicine, 83(9):581-585
- Blanke, B. (1994): «Governance» im Gesundheitswesen; in: B. Blanke (Hg.): Krankheit und Gemeinwohl. Gesundheitspolitik zwischen Staat, Sozialversicherung und Medizin; Opladen: Leske + Budrich, 13-36
- Bleicher, J. (2003): Zum Selbstverständnis von Medizinjournalisten – Ein Interview mit Christoph Fischer, Medizinjournalist der BILD-Zeitung; in: Medien & Kommunikationswissenschaft, 51(3-4):455-460
- Bleicher, J. / Lampert, C. (2003): Gesundheit und Krankheit als Themen der Medien- und Kommunikationswissenschaft; in: Medien & Kommunikationswissenschaft, 51(3-4):347-352
- Blenker, P. (2000): The retarded kid brother: in search of an adequate marketing approach for small entrepreneurial firms; University of Aarhus Working Paper 2000-11
- Blumer, H. (1973): Der methodologische Standort des Symbolischen Interaktionismus; in: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hg.): Alltagswissen und Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit 1 – Symbolischer Interaktionismus und Ethnomethodologie; Reinbek: roro, 80-146
- Bodenheimer, T. et al. (2002): Patient self-management of chronic disease in primary care; in: Journal of the American Medical Association, 288(19):2469-2475
- Bogner, A. (1989): Zivilisation und Rationalisierung. Die Zivilisationstheorien Max Webers, Norbert Elias' und der Frankfurter Schule; Opladen: Westdeutscher Verlag

- Bogner, A. / Menz, W. (2002): Das theoriegenerierende Experteninterview. Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion; in: A. Bogner et al. (Hg.): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung; Opladen: Leske + Budrich, 33-70
- Böhme-Dürr, K. / Grube A. (1989): Wissenschaftsberichterstattung in der Presse; in: Publizistik, 34:448-466
- Bonfadelli, H. / Friemel, T. (2005): Using communication theory and research based evidence to improve public communication health campaigns; in: S. Rubinelli / J. Haes (eds.): Tailoring health messages; Proceedings of the International Conference Monte Verità, July 6-10, 13-19
- Bonfadelli, H. / Friemel, T. (2006): Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich – Grundlagen und Anwendungen; Konstanz: UVK
- Bonfadelli, H. / Meier, W. (1993): Publizistikwissenschaft und soziale Probleme. Einleitung.; in: H. Bonfadelli, / W. Meier (Hg.): Krieg, Aids, Katastrophen... Gegenwartsprobleme als Herausforderung für die Publizistikwissenschaft. Festschrift für Ulrich Saxer (Journalismus, Bd. 33); Konstanz: UVK, 9-13
- Boorstin, D. (1987): The Image: A guide to pseudo-events in America; New York: Atheneum
- Bopp, M. et al. (2007): Gesundheit im Kanton Zürich 2000 – 2006; Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich Nr. 13, Februar, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Borghans, L. / Groot, L. (1998): Superstardom and monopolistic power: why media stars earn more than their marginal contribution to welfare; in: Journal of Institutional and Theoretical Economics, 154:546-572
- Borsani, S. / Reinhart, E. (2005): Wirkungen der Fernsehsendung «Gesundheit Sprechstunde»; HAP, Zürich: Diplomarbeit
- Bostock, J. (1809): On the gelatine of the blood; in: Medico-Chirurgical Transactions, 1:47-76
- Botnick, V. (2002): The Hollywood star system; Los Angeles: American Film Institute, [www.fathom.com/course/21701722/index.html](http://www.fathom.com/course/21701722/index.html) [Zugriff 3.9.2009]
- Boudioni, M. et al. (1998): Celebrity's death from cancer resulted in increased calls to CancerBACUP; in: StudentBMJ, 317(10 October):1016
- Boudon, R. (1986): Theories of social change. A critical appraisal; Cambridge: Polity
- Brändli, S. (2010): Gesundheitswesen; Historisches Lexikon der Schweiz, Version vom 29.9.2010: [www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16593.php](http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16593.php)
- Brassel-Moser, R. (2010): Hilfswerke; Historisches Lexikon der Schweiz, Version vom 7.5.2010, [www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16618.php](http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16618.php)
- Braudy, L. (1986): The frenzy of renown: fame and its history; New York: Vintage
- Braun, D. (1999): Theorien rationalen Handelns in der Politikwissenschaft. Eine kritische Einführung; Opladen: Leske + Budrich
- Brenke, K. / Wagner, G. (2007): Zum volkswirtschaftlichen Wert der Fussball-Weltmeisterschaft 2006 in Deutschland; Berlin: DIW Research Notes 19
- Breuer, C. (2005): Steuerbarkeit von Sportregionen; Schorndorf: Hofmann
- Brooks, C. / Harris, K. (1998): Celebrity athlete endorsement; an overview of the key theoretical issues; Sport Marketing Quarterly, 7(2):34-44

- Brosius, H.-B. (1994): Agenda-Setting nach einem Vierteljahrhundert Forschung: Methodischer und theoretischer Stillstand?; in: Publizistik 39:269-288
- Brosius, H.-B. / Koschel, F. (2001): Methoden der empirischen Kommunikationsforschung. Eine Einführung; Wiesbaden: VS Verlag
- Brosziewski, A. (1991): Bonner Perspektiven – Politisches Handeln in der Sicht Bonner Journalisten, in: H. Berking et al. (Hg.): Politisches Handeln/Experteninterview; Bamberg: Universitätsdruck, 127-132
- Brown, B. et al. (1996): Searching for the Magic Johnson effect: AIDS, adolescents, and celebrity disclosure; in: Adolescence, 31:253-258
- Brown, L. (1981): Innovation diffusion: a new perspective; London: Methuen
- Brownfield, P. (2000): Iowa, New Hampshire... Tonight Show?; in: Los Angeles Times, 11 February, [articles.latimes.com/2000/feb/11/entertainment/ca-63168](http://articles.latimes.com/2000/feb/11/entertainment/ca-63168) [Zugriff 11.10.2009]
- Brownlie, D. / Saren, M. (1997): Beyond the one-dimensional marketing manager: The discourse of theory, practice and relevance; in: International Journal of Research in Marketing, 14 (2):147-161
- Brownlie, D. et al. (1994): The new marketing myopia: critical perspectives on theory and research in marketing – introduction; in: European Journal of Marketing, 28(3):6-12
- Bruhn, M. (2005): Marketing für Nonprofit-Organisationen. Grundlagen, Konzepte, Instrumente, Stuttgart: Kohlhammer
- Bruhn, M. (2007): Marketing Grundlagen für Studium und Praxis; Wiesbaden: Gabler
- Bruhn, M. / Lucco, A. (2007): Wie viel Markt braucht eine NPO? – ein Scheingefecht oder eine «never ending story»?; in: Die Unternehmung, 61(4):325-333
- Brunnicardi, F. et al. (2007): The leadership principles of Dr. Martin Luther King, Jr. and their relevance to surgery; in: Journal of the National Medical Association; 99(1):7-14
- Bruns, A. (2005): Gatewatching: collaborative online news production; New York: Peter Lang
- Bruns, T. / Marcinkowski, F. (1996): Konvergenz revisited: Neue Befunde zu einer älteren Diskussion; in: Rundfunk und Fernsehen, 44(4):461-478
- Bucher, H.-J. (2004): Journalismus als kommunikatives Handeln. Grundlagen einer handlungstheoretischen Journalismustheorie; in M. Löffelholz (Hg.): Theorien des Journalismus; Wiesbaden: VS Verlag
- Buchser, C. (2007): Ein Sportler darf Groupies keine Hoffnung machen – Interview mit Marianne Meier; in: Swissinfo, 15.11., [www.swissinfo.ch/ger/Home/Archiv/Ein\\_Sportler\\_darf\\_Groupies\\_keine\\_Hoffnung\\_machen.html?cid=6253886](http://www.swissinfo.ch/ger/Home/Archiv/Ein_Sportler_darf_Groupies_keine_Hoffnung_machen.html?cid=6253886) [Zugriff 13.8.2010]
- Bühler-Niederberger, D. (1985): Analytische Induktion als Verfahren qualitativer Methodologie; in: Zeitschrift für Soziologie, 14:475-485
- Bühler-Niederberger, D. (1991): Analytische Induktion; in: U. Flick et al. (Hg.): Handbuch qualitative Sozialforschung; München: Psychologie Verlags Union, 446-450
- Burroughs, J. / Feinberg, R. (1987): Using response latency to assess spokesperson effectiveness; in: Journal of Consumer Research, 14(2):295-299
- Burton, D. (2001): Critical marketing theory: the blueprint?; in: European Journal of Marketing, 35(5/6):722-743

- Bush, A. et al. (2004): Sports celebrity influence on the behavioral intentions of generation Y; in: *Journal of Advertising Research* 44(1):108-118
- Cain, M. et al. (2000): Health e-people: the online consumer experience. Five-year forecast; o.O.: Institute for the Future
- Calder, B. et al. (1981): Designing research for application; in: *Journal of Consumer Research*, 8(2):197-207
- Campbell, A. / Matthews, S. (2005): Darwin's illness revealed; in: *Postgraduate Medical Journal*, 81(954):248-51
- Campbell, J. (1968): *The hero with a thousand faces*; Princeton: Princeton University Press
- Casanova, B. (2007): Gesundheitskompetenz; in: *Managed Care*, 7/8:45-46
- Casey, M. et al. (2003): When a celebrity contracts a disease: the example of Earvin «Magic» Johnson's announcement that he was HIV positive; in: *Journal of Health Communication*, 8(3):249-265
- Chapman, S. / Borland, R. (1999): Advertising of nicotine replacement therapy: has it promoted more smoking cessation?; Sydney: SmithKline Beecham, 7
- Chapman, S. / Leask J.-A. (2001): Paid celebrity-endorsement in health promotion: a case study from Australia; in: *Health Promotion International*, 16(4):333-338
- Chapman, S. / Lupton, D. (1994): *The fight for public health. Principles and practice of media advocacy*; London: British Medical Journal Books
- Chapman, S. et al. (2005): Impact of news of celebrity illness on breast cancer screening: Kylie Minogue's breast cancer diagnosis; eMJA rapid online publication, 7 August:1-4
- Charbonneau, J. / Garland, R. (2005a): Talent, looks or brains? New Zealand advertising practitioners' views on celebrity and athlete endorsers; in: *Marketing Bulletin*, 16(3):1-10
- Charbonneau, J. / Garland, R. (2005b): The use of celebrity athletes as endorsers: views of the New Zealand general public; ANZMAC Sports, Arts and Heritage Marketing Conference Paper
- Charbonneau, J. / Garland, R. (2005c): Reverse image transfer: does the product endorsed matter for celebrity athlete endorsers; in: *Proceedings of the ANZMAC Conference*, Victoria Wellington University, Wellington
- Charron, J. (1989): Relations between journalists and public relations practitioners: Cooperation, conflict and negotiation; in: *Canadian Journal of Communication*, 14(2):41-54
- Child, J. (1972): Organization structure, environment, and performance – the role of strategic choice; in: *Sociology*, 6:1-22
- Choi, S. et al. (2005): Lessons from the rich and famous: a cross-cultural comparison of Celebrity-Endorsement in advertising; in: *Journal of Advertising*, 34(2):85-98
- Civitas (2002): *The Swiss health care system*; London: Civitas, [www.civitas.org.uk/pdf/switzerland.pdf](http://www.civitas.org.uk/pdf/switzerland.pdf) [Zugriff 27.7.2010]
- Cohen, S. (2001): *States of denial: knowing about atrocities and suffering*; Cambridge: Polity
- Cohn, D. et al. (1992): Denver's increase in HIV counselling after Magic Johnson's HIV disclosure; in: *American Journal of Public Health*, 82 (12):1692
- Coleman, J. (1987): Psychological structure and social structure in economic models; in: R. Hogarth / M. Reder (eds.): *Rational choice. The contrast between economics and psychology*; Chicago: University of Chicago Press, 181-185

- Coleman, J. (1990): *Foundations of social theory*; Cambridge: Belknap Press
- Colman, A. (1982): *Game theory and experimental games*; Oxford: Pergamon
- Cook, F. et al. (1983): Media and agenda setting: effects on the public, interest group leaders, policy makers, and policy; in: *Public Opinion Quarterly*, 47:16-35
- Cooper, A. (2007a): Celebrity diplomacy and the G8: Bob and Bono as legitimate international actors; Working Paper No. 29, CIGI Publications, [www.cigionline.org/cigi/ Publications/workingp/celebrity](http://www.cigionline.org/cigi/Publications/workingp/celebrity) [Zugriff 11.1.2008]
- Cooper, A. (2007c): Beyond Hollywood and the boardroom – celebrity diplomacy; in: *Georgetown Journal of International Affairs*, 8(2):125-132
- Cooper, A. (ed.) (2007b): *Celebrity diplomacy*; London: Paradigm Publishers
- Cope, Z. (1964): Jane Austen's last illness; in: *British Medical Journal*; 2(5402):182-183
- Corbett, J. / Mori, M. (1999): Medicine, media, and celebrities: news coverage of breast cancer 1960-1995; in: *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 76(2):229-249
- Coulter, A. / Magee, H. (2003): *The European patient of the future*; Maidenhead: Open University Press
- Cowen, T. (2000): *What price fame?* Cambridge: Harvard University Press
- Cram, P. et al. (2003): The impact of a celebrity promotional campaign on the use of colon cancer screening – the Katie Couric effect; in: *Arch Intern Med*, 163:1601-1605
- Croom, S. (2002): Methodology editorial, special issue on research methodology in operations management; in: *International Journal of Operations and Production Management*, 22(2):148-151
- Cyert, R. / March, J. (1963): *A behavioral theory of the firm*; Englewood Cliffs: Prentice-Hall
- Czada, R. (1991): Interest groups, self interest, and the institutionalization of political action; in: R. Czada / A. Windhoff-Héritier (eds.): *Political choice: institutions, rules and the limits of rationality*; Boulder: Westview, 257-299
- Czada, R. / Schimank, U. (2000): Institutionendynamik und politische Institutionengestaltung: Die zwei Gesichter sozialer Ordnungsbildung; in: R. Werle / U. Schimank (Hg.): *Gesellschaftliche Komplexität und kollektive Handlungsfähigkeit*; Frankfurt/M.: Campus, 23-43
- Czada, R. / Windhoff-Héritier A. (eds.) (1991): *Political choice: institutions, rules and the limits of rationality*; Boulder: Westview
- D'Aveni, R. (1995): *Hyperwettbewerb*, Frankfurt/M.: Campus
- Daley, S. (2007): G8: who's pulling Africa's purse strings?; in: *Spiked online*, [www.spiked-online.com/index.php?/site/article/3453/](http://www.spiked-online.com/index.php?/site/article/3453/) 7th June [Zugriff 30.5.2009]
- Damore, D. (1997): A dynamic model of candidate fundraising: the case of presidential nomination campaigns; in: *Political Research Quarterly*, 50(2):343-364
- Dann, S. / Dann, S. (1998): The appropriateness and value of using princess Diana's image in road safety and seat belt campaigns; Australia New Zealand Marketing Academy Conference, November 29 – December 2; [www.screbd.com/doc/247289/](http://www.screbd.com/doc/247289/) [Zugriff 18.1.2009]
- Darby, M. / Karni, E. (1973): Free competition and the optimal amount of fraud; in: *Journal of Law and Economics*, 16:67-88
- Davenport, T. / Beck, J. (2001): *The attention economy. Understanding the new currency of business*; Boston: Harvard Business School Press

- David, P. (1985): Clio and the economics of QWERTY; in: *American Economic Review* 75:332-337
- Davies, P. (1991): Mozart's death: a rebuttal of Karhausen. Further evidence for Schönlein-Henoch syndrome; *Journal of the Royal Society of Medicine*, December; 84(12): 737-740
- de Tocqueville, A. (1986, Orig. 1835/40): *Über die Demokratie in Amerika*; Dietzingen: Reclam
- Dearborn, D. / Simon, H. (1958): Selective perception: a note on the departmental identification of executives; in: *Sociometry*, 21:140-144
- Dearing, J. / Rogers, E. (1996): *Agenda-setting*; Thousand Oaks: Sage
- DeJong, W. (1991): On the use of mass communications to promote the public health; surgeon general's workshop on organ donation: background papers; Office of the Surgeon General, U.S. Department of Health and Human Services, Rockville, Md.:37-90
- Delaney, B. (2007): The Bono-ization of activism; Website Naomi Klein, [www.naomiklein.org/reviews/bono-ization-activism](http://www.naomiklein.org/reviews/bono-ization-activism) [Zugriff 30.10.2007]
- Denzin, N. (1989): *The research act: a theoretical introduction to sociological methods*; Englewood Cliffs: Prentice-Hall
- deTurck, M. et al. (1999): Three studies testing the effects of role models on product users' safety behavior; in: *Human Factors*, 41:397-412
- DEZA (Hg.) (2005): *Sport für Entwicklung und Frieden*; Bern: Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit
- Diekmann, A. (2005): *Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen*; Reinbek: rororo
- Diekwisch, H. et al. (2010): *Schöne neue Pharmawelt. Arzneimittelwerbung und Desinformation in Nord und Süd*; Pharma-Brief Spezial 1; Bielefeld: Gesundheit und Dritte Welt e.V.
- Dierkes, M. / Albach, H. (1998): Lernen über Organisationslernen; in: M. Albach et al. (Hg.): *Organisationslernen – institutionelle und kulturelle Dimensionen*; Berlin: WZB, 15-30
- Dijk, T. van (1988): *News as discourse*; Hillsdale: Lawrence Erlbaum
- DiMaggio, P. / Powell, W. (2000): Das stahlharte Gehäuse neu betrachtet: Institutioneller Isomorphismus und kollektive Rationalität in organisationalen Feldern; in: H.-P. Müller / S. Sigmund: *Zeitgenössische amerikanische Soziologie*; Opladen: Leske+Budrich
- Dixit, A. / Nalebuff, B. (1995): *Spieltheorie für Einsteiger*; Stuttgart: Schäffer-Poeschel
- Donges, P. (2002): *Rundfunkpolitik zwischen Sollen, Wollen und Können. Eine theoretische und komparative Analyse der politischen Steuerung des Rundfunks*; Wiesbaden: VS Verlag
- Donges, P. (2008): Medien als Strukturen und Akteure: Kommunikationswissenschaftliche Theoriediskussion zwischen System- und Handlungstheorie; in: C. Winter et al. (Hg.): *Theorien der Kommunikations- und Medienwissenschaft: Grundlegende Diskussionen, Forschungsfelder und Theorieentwicklungen*; Wiesbaden: VS Verlag, 329-344
- Dörner, D. (1989): *Die Logik des Misslingens. Strategisches Denken in komplexen Situationen*; Reinbek: Rowohlt
- Dorow, W. (1978): *Unternehmenskonflikte als Gegenstand unternehmungspolitischer Forschung*; Berlin: Duncker & Humblot
- Dow, H. (2005): George Foreman's rise to the top; [www.cbsnews.com/stories/2005/08/13/sunday/main776991.shtml](http://www.cbsnews.com/stories/2005/08/13/sunday/main776991.shtml) [Zugriff 26.3.2008]



- Downs, A. (1968): *Ökonomische Theorie der Demokratie*; Tübingen: Mohr Siebeck
- Downs, A. (1972): Up and down with the ecology – the «issue attention cycle»; in: *The Public Interest*, 28:38-50
- Doyle, G. (2002): *Understanding media economics*; London: Sage
- Drake, P. / Higgins, M. (2006): I'm a celebrity, get me into politics: the political celebrity and the celebrity politician; in S. Holmes / S. Redmond (eds.): *Framing celebrity: new directions in celebrity culture*; Oxon: Routledge, 87-100
- Drezner, D. (2007): Foreign policy goes glam; in: *The National Interest*, 92 (November/ December), [nationalinterest.org/article/foreign-policy-goes-glam-1847](http://nationalinterest.org/article/foreign-policy-goes-glam-1847) [Zugriff 29.1.2010]
- Dryzek, J. / Niemeyer, S. (2005): *Discursive representation*; University of British Columbia: «Rethinking Democratic Representation Workshop», [deliberativedemocracy.anu.edu.au/references/DiscursiveRepresentation.pdf](http://deliberativedemocracy.anu.edu.au/references/DiscursiveRepresentation.pdf); [Zugriff 11.6.2008]
- Du, S. et al. (2000): What drove changes in the use of breast conserving surgery since the early 1980s? The role of the clinical trial, celebrity action and an NIH consensus statement; in: *Breast Cancer Research Treatment*, 62:71-79
- Dudzik, T. (2006): *Die Werbewirkung von Sportsponsoring*; Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag
- Düring, P. v.; Bergmann, S. (2003): *Das Experteninterview*; [www.geographie.uni-osna-brueck.de/mitarbeiter/rolfes/LV\\_GLIEDERUNGEN/QS201101R.htm](http://www.geographie.uni-osna-brueck.de/mitarbeiter/rolfes/LV_GLIEDERUNGEN/QS201101R.htm) [Zugriff 16.10.2009]
- Dyer, R. (2004): *Heavenly bodies. Film stars and society*; London: Routledge
- Dyson, A. / Turco, D. (1998): The state of celebrity-endorsement in sport; in: *Cyber-Journal of Sport Marketing* 2(1), [www.ausport.gov.au/fulltext/1998/cjsm](http://www.ausport.gov.au/fulltext/1998/cjsm) [Zugriff 2.2.2009]
- Easterby-Smith, M. et al. (1999): *Management research, an introduction*; London: Sage
- Easterly, W. (2007): What Bono doesn't say about Africa; in: *Los Angeles Times*, July 6, 2007
- Eaton, L. (2003): Man and superman; in: *British Medical Journal*; 326:1287-1290
- Ebner, M. / Derrick, L. (1999): Star sickness; in: *Salon.com*, [dir.salon.com/health/feature/1999/11/29/celeb\\_disease/index.html](http://dir.salon.com/health/feature/1999/11/29/celeb_disease/index.html) [Zugriff 17.12.2010]
- Edeling, T. (2002): Organisation und Institution; in A. Maurer / M. Schmid (Hg.): *Neuer Institutionalismus. Zur soziologischen Erklärung von Organisation, Moral und Vertrauen*; Frankfurt/M.: Campus, 219-235
- Edelman, M. (1988): Die Erzeugung und Verwendung sozialer Probleme; in: *Journal für Sozialforschung*, 28:175-192
- Eden, C. / Huxham, C. (1996): Action research for management research; in: *British Journal of Management*, 7:75-86
- Eide, M. / Knight, G. (1999): Public/private service; service journalism and the problems of everyday life; in: *European Journal of Communication*, 14(4):525-547
- Einstein, D. (1999): Jordan's life off the basketball court; in: *The San Francisco Chronicle*, January 14:B1
- Eisenegger, M. (2005): *Reputationskonstitution, Issuesmonitoring und Issuesmanagement in der Mediengesellschaft*; Wiesbaden: VS Verlag
- Eisenhardt, K. (1989): Building theory from case study research; in: *Academy of Management Review*, 14(4):532-550

- Eisenstadt, S. (1964): Social change, differentiation, and evolution; in: *American Sociological Review* 29:375-386
- Elias, N. (1976): *Über den Prozess der Zivilisation*; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Elkus, A. (2007): Celebrity colonialism; in: *ColorLines magazine*, [www.colorlines.com/article.php?ID=197](http://www.colorlines.com/article.php?ID=197) [Zugriff 24.11.2008]
- Elling, R. (1974): Case studies of contrasting approaches to organizing for health: an introduction to a framework; in: *Social Science and Medicine*, 8:263-270
- Elling, R. (1980): *Cross-national studies of health systems – political economics and health care*; New Brunswick: Transaction
- Emirbayer, M. (1997): Manifesto for a relational sociology; in: *American Journal of Sociology* 103:281-317
- Entman, R. (1991): Framing U.S. coverage of international news: contrasts in narratives of KAL and Iran Air incidents; in: *Journal of Communication*, 41(4):6-27
- Epstein, E. (1973): *News from nowhere*; New York: Random House
- Epstein, J. (2005): Celebrity culture; in: *The Hedgehog Review*, Spring, 05:7-20
- Epstein, S. (1996): *Impure science: AIDS, activism, and the politics of knowledge*; Berkeley: University of California Press
- Erdogan, B. (1999): Celebrity-endorsement: a literature review; in: *Journal of Marketing Management*, 15(4):291-314
- Erdogan, B. / Baker, M. (1999): Celebrity-endorsement: advertising agency managers' perspective; in: *Cyber Journal of Sport Marketing*, 3(3); [www.ausport.gov.au/fulltext/1999/cjsm](http://www.ausport.gov.au/fulltext/1999/cjsm) [Zugriff 20.9.2008]
- Erdogan, B. / Baker, M. (2000): Towards a practitioner-based model of selecting celebrity endorsers; in: *International Journal of Advertising*, 19(1):25-42
- Erdogan, B. / Kitchen, P. (1998): Getting the best out of celebrity endorsers; in: *Admap*, April:17-20
- Erdogan, B. et al. (2001): Selecting celebrity endorsers: the practitioner's perspective; in: *Journal of Advertising Research*, 41 (3): 39-48
- Esch, F.-R. (2010): *Strategie und Technik der Markenführung*; München: Vahlen
- Esch, F.-R. et al. (2005): Herausforderungen und Aufgaben des Markenmanagements; in: F.-R. Esch. (Hg.): *Moderne Markenführung. Grundlagen – Innovative Ansätze – Praktische Umsetzungen*; Wiesbaden: Gabler, 3-55
- Esser, H. (1991): *Alltagshandeln und Verstehen*; Tübingen: Mohr Siebeck
- Esser, H. (1996): *Soziologie – Allgemeine Grundlagen*; Frankfurt/M.: Campus
- Esser, H. (1999): *Soziologie – Spezielle Grundlagen, Bd. 1: Situationslogik und Handeln*. Frankfurt/M.: Campus
- Esser, H. (2000a): *Soziologie – Spezielle Grundlagen, Bd. 2: Die Konstruktion der Gesellschaft*. Frankfurt/M.: Campus
- Esser, H. (2000b): *Soziologie – Spezielle Grundlagen, Bd. 3: Soziales Handeln*; Frankfurt/M.: Campus
- Esser, H. (2000c): *Soziologie – Spezielle Grundlagen, Bd. 5: Institutionen*; Frankfurt/M.: Campus

- Esser, H. (2001): Soziologie – Spezielle Grundlagen, Bd. 6: Sinn und Kultur; Frankfurt/M.: Campus
- Etzioni, A. (1992): Normative-affective factors. Toward a new decision-making model; in: M. Zey (ed.): Decision making. Alternatives to rational choice models; Newbury Park: Sage, 89-111
- EuroAfricaCentral (ed.) (2008): Celebrity activism for Africa: a critical analysis; in: Euro Africa Network Magazine Online, [www.eac-magazine.com/images/stories/AfricaNigeria/Celebrity-Activism-for-Africa3.pdf](http://www.eac-magazine.com/images/stories/AfricaNigeria/Celebrity-Activism-for-Africa3.pdf) [Zugriff 18.1.2008]
- Evidence-Based Medicine Working Group (1992): Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine; in: Journal of the American Medical Association, 268 (1992):2420-2425
- Ewen, S. (1998): All consuming images: the politics of style in contemporary culture; New York: Basic Books
- Eysenbach, G. (2001): Neue Medien in Public Health, Prävention und Gesundheitsförderung; in: K. Hurrelmann / A. Leppin (Hg.): Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E-Health; Bern: Hans Huber, 205-210
- Fain, S. (2008): Celebrities, poverty and the Mediapolis: a case study of the ONE campaign; London School of Economics Media and Humanity Conference, September
- Fässler, L. (2001): Information und Werbung über Arzneimittel im Internet; Votragsunterlagen, [www.fsdz.ch/publikationen/faessler/eHealthcare-Vortrag-19102001.pdf](http://www.fsdz.ch/publikationen/faessler/eHealthcare-Vortrag-19102001.pdf) [Zugriff 27.10.2010]
- Feigenbaum, S. (1987): Competition and performance in the nonprofit sector: the case of US medical research charities, in: The Journal of Industrial Economics, 35(3):241-253
- Fengler, S. / Russ-Mohl, S. (2003): Der Journalist als aufgeklärter «Homo oeconomicus». Plädoyer für eine ökonomische Analyse journalistischen Handelns – am Beispiel der Berichterstattung von Massenmedien über Massenmedien; in: K.-D. Altmeppen / M. Karmasin (Hg.): Medien und Ökonomie; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag; Postprint [de.ejo-online.eu/?p=147](http://de.ejo-online.eu/?p=147) [Zugriff 20.2.2010]
- Fengler, S. / Russ-Mohl, S. (2005): Der Journalist als «Homo oeconomicus»; Konstanz: UVK
- Fengler, S. / Russ-Mohl, S. (2007): Unternehmenskommunikation und Journalismus – ökonomische Analyse einer ungleichen Partnerschaft, in: M. Piwinger / A. Zerfass (Hg.): Handbuch Unternehmenskommunikation; Wiesbaden: Gabler, 777-798
- Ferguson, T. (1996): Health online: How to find health information support groups and self-help communities in cyberspace; Reading: Addison Wesley
- Ferri, A. (2003): Communicating heart disease: myth and magic; in: Medien & Kommunikationswissenschaft, 51(3-4):395-406
- Feser, C. (2006): Die steigenden Anforderungen an die Kommunikationsfunktion; Zürich: McKinsey, Referatsunterlagen Harbour Club Symposium 23. November
- Field, M. (1973): The concept of the «health system» at the macrosociological level; in: Social Science and Medicine, 7:763-785
- Firat, A. et al. (1995): Marketing in a postmodern world; in: European Journal of Marketing, 29(1):40-56
- Fisch, C. (2008): Das Comeback des geläuterten Terminators Armstrong; Neue Zürcher Zeitung, 27. September:64

- Fisher, W. (1984): Narration as a human communication paradigm: the case of public moral argument; in: *Communication Monographs*, 51:1-22
- Fishman, M. (1980): *Manufacturing the news*; Austin: University of Texas Press
- Fiske, J. (1989): *Understanding popular culture*; Boston: Unwin Hyman
- Flam, H. (1990): Emotional «man»: I. the emotional «man» and the problem of collective action; in: *International Sociology* 5:39-56
- Flick, U. (1995): *Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen*; Weinheim: Juventa
- Flick, U. (2006): *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung*; Hamburg: rororo
- Flick, U. (2007): *Managing quality in qualitative research*; London: Sage
- Flora, J. et al. (1996): Exploring a model of symbolic social communication: The case of «Magic» Johnson; in: *Journal of Health Psychology*, 1(3):353-366
- Fög – Forschungsbereich Öffentlichkeit und Gesellschaft (2010): *Jahrbuch 2010 – Qualität der Medien – Schweiz Suisse Svizzera*; Basel: Schwabe
- Folz, J. et al. (2007): A historical review of head and neck cancer in celebrities; in: *The Journal of Laryngology and Otology*, 121(6):511-520
- Ford, P. / Goodale, G. (2005): Why stars and charities need each other; in: *The Christian Science Monitor*, 13 January:1 [Zugriff 28.2.2010]
- Forkan, J. (1980): Product matchup key to effective star presentations; in: *Advertising Age*, 51(October 6):42
- Forza, C. (2002): Survey research in operations management: a process-based perspective; in: *International Journal of Operations and Production Management*, 22:152-194
- Franck, E. (2001): Warum gibt es Stars? Drei Erklärungsansätze; in: *Wirtschaftsdienst*, 2001/1:59-64
- Franck, E. / Nüesch, S. (2007): Avoiding «StarWars» – celebrity creation as media strategy; in: *KYKLOS*, 60(2):211-230
- Franck, G. (2002): *Ökonomie der Aufmerksamkeit*; Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch
- Frank, A. (1991): For a sociology of the body; an analytical review; in: M. Featherstone et al. (eds.): *The body. Social process and cultural theory*; Thousand Oaks: Sage, 36-102
- Franks, S. (2005): Reporting Africa: problems and perspectives; in: *Westminster Papers in Culture and Communication*, Special Issue; London: University of Westminster, November, 129-134, [westminster.ac.uk/mad/pdf/zim\\_art8.pdf](http://westminster.ac.uk/mad/pdf/zim_art8.pdf) [Zugriff 12.12.2009]
- Franz, H.-W. / Kopp, R. (2004): Betriebliche Experteninterviews; in: *Sozialwissenschaften und Berufspraxis*, 27(1):51-61
- Freimuth, V. et al. (2006): A descriptive analysis of 10 years of research published in the *Journal of Health Communication*; in: *Journal of Health Communication*, 11(1):11-20
- Freire-Mediros, B. (2006): Star in the house of mirrors: contrasting images of Carmen Miranda in Brazil and the United States; in: *Limina*, 12:21-29
- French, J. / Pena, S. (1991): Children's hero play of the 20th century: changes resulting from television's influence; in: *Child Study Journal*, 2(2):79-95
- Frey, B. / Eichenberger, R. (1989): Zur Bedeutung entscheidungstheoretischer Anomalien für die Ökonomik; in: *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik* 206:81-101

- Friedman, D. (1996): *Hidden Order. The economics of everyday life*; New York: Harper
- Friedman, D. / Hechter, M. (1988): The contribution of rational choice theory to macrosociological research; in: *Sociological Theory* 6:201-218
- Friedman, H. / Friedman, L. (1979): Endorser effectiveness by product type; in: *Journal of Advertising*, 19(5):63-71
- Fritsch, M. et al. (2003): *Marktversagen und Wirtschaftspolitik*; München: Vahlen
- Frost, K. et al. (1997): Relative risk in the news media: a quantification of misrepresentation. *American Journal of Public Health*, 87:842-845
- Fuchs-Heinritz, W. (2000): *Biographische Forschung. Eine Einführung in Praxis und Methoden*; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Funder, M. (1999): *Paradoxien der Reorganisation. Eine empirische Studie strategischer Dezentralisierung von Konzernunternehmungen und ihrer Auswirkungen auf Mitbestimmung und industrielle Beziehungen*; München: Hampp
- Gabler, N. (1998): *Life the movie: how entertainment conquered reality*; New York: Knopf
- Gabor, A. et al. (1987): Star turns that can turn star-crossed; in: *U.S. News and World Report*, 103 (December 7):57
- Gamson, J. (1994): *Claims to fame: celebrity in contemporary America*; Berkeley: University of California Press
- Gamson, W. / Modigliani, A. (1989): Media discourse and public opinion on nuclear power: a constructionist approach; in: *American Journal of Sociology* 95:1-37
- Gandy, O. (1982): *Beyond agenda-setting: information subsidies and public policy*; Norwood: Ablex
- Gans, H. (1979): *Deciding what's news: a study of CBS evening news, NBC nightly news, Newsweek and Time*; New York: Pantheon
- Garcia, A. et al. (1998): Changes in physical activity beliefs and behaviors of boys and girls across the transition to junior high school; in: *Journal of Adolescent Health*, 22:394-402
- Gardner, J. et al. (1986): *Handbook of strategic planning*; New York: Wiley
- Garfinkel, H. (1976): Bedingungen für den Erfolg von Degradierungszeremonien; in: K. Lüdersen / F. Sack (Hg.): *Seminar: Abweichendes Verhalten III*; Frankfurt/M.: Suhrkamp, 31-40
- Garland, R. / Ferkins, L. (2003): Evaluating New Zealand sports stars as celebrity endorsers: intriguing results; in: *Proceedings of ANZMAC Conference*, University of South Australia, Adelaide, CD-ROM, 122-129
- Geddes, J. (2005a): An interview with Leo Braudy; in: *The Hedgehog Review*, 7(1):78-81
- Geddes, J. (2005b): An interview with Richard Schickel; in: *The Hedgehog Review*, 7(1):82-87
- Geist, P. / Hardesty, M. (1992): *Negotiating the crisis: DRGs and the transformation of hospitals*; Hillside: Lawrence Erlbaum
- Gerecke, U. (1998): *Soziale Ordnung in der modernen Gesellschaft. Ökonomie – Systemtheorie – Ethik*; Tübingen: Mohr Siebeck
- Gerhards J. / Neidhardt, F. (1991): Strukturen und Funktionen moderner Öffentlichkeit: Fragestellungen und Ansätze; in: S. Müller-Doohm / K. Neumann-Braun (Hg.): *Öffentlichkeit, Kultur, Massenkommunikation. Beiträge zur Medien- und Kommunikationssoziologie*. Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität, 31-89

- Gerhards, J. (1994): Politische Öffentlichkeit. Ein system- und akteurstheoretischer Bestimmungsversuch; in: F. Neidhardt (Hg.): Öffentlichkeit, öffentliche Meinung, soziale Bewegungen; Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 77-105, Opladen: Westdeutscher Verlag
- Gerhards, J. (2001): Der Aufstand des Publikums. Eine systemtheoretische Interpretation des Kulturwandels in Deutschland zwischen 1960 und 1989; in: Zeitschrift für Soziologie, 30(3):163-184
- Gerhardt, U. (1986): Verstehende Strukturanalyse. Die Konstruktion von Idealtypen bei der Auswertung qualitativer Forschungsmaterialien; in: H. Soeffner (Hg.): Sozialstruktur und soziale Typik; Frankfurt/M.: Campus, 31-83
- Geser, H. (1990): Organisationen als soziale Akteure; in: Zeitschrift für Soziologie, 19(6):401-417
- Gesundheitsförderung Schweiz (2008): Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Gesundheitskompetenz; Bern: Gesundheitsförderung Schweiz
- GfS (2003 ff.): Spendenmonitor; Zürich: GfS
- GfS (2007a): Keine nachhaltige Wirkung des Rekordjahrs 2005; Medienmitteilung zum Spendenmonitor, [www.gfs-zh.ch/data/archiv/Fund2007.pdf](http://www.gfs-zh.ch/data/archiv/Fund2007.pdf) [Zugriff 30.3.2010]
- GfS (2007b): Schlussbericht zum allgemeinen Teil des Sorgenbarometers, [www.soziotrends.ch/pub/Sorgenbarometer\\_2007.pdf](http://www.soziotrends.ch/pub/Sorgenbarometer_2007.pdf); [Zugriff 23.11.2008]
- Giddens, A. (1988): Die Konstitution der Gesellschaft; Frankfurt/M.: Campus
- Gierl, H. (2007): Prominente als Modelle in der Werbung; in: transfer Werbeforschung & Praxis, 02/2007:6-23
- Gierl, H. / Niesner, M. (1999): Der Einsatz von Testimonials in der Werbung; in: der markt, 1:5-11
- Gilchrist, P. (2006): The politics of totemic sporting heroes and the conquest of Everest; in: Anthropological Notebooks 12 (2):35-52
- Giles, D. (2000): Illusions of immortality: a psychology of fame and celebrity; London: Mac-Millan
- Gitlin, T. (1980): The whole world is watching: mass media in the making and unmaking of the new left; Berkley: University of California Press
- Glaser, B. (1965): The constant comparative method of qualitative analysis; in: Social Problems, XII:436-45
- Glaser, B. / Strauss, A. (1967): The discovery of grounded theory; Chicago: Aldine Transaction
- Globus, S. (1998): Athletes as role models; in: Current Health, 24 (6):25-28
- Goffman, E. (1959): The presentation of self in everyday life; New York: Doubleday Anchor
- Goffman, E. (1963): Stigma: Notes on the management of spoiled identity; Upper Saddle River: Prentice Hall
- Goffman, E. (1973): Interaktion – Spass am Spiel. Rollendistanz; München: Piper
- Goldstein, J. / Keohane, R. (1993): Ideas and foreign policy: an analytical framework; in: J. Goldstein / R. Keohane (eds.): Ideas and foreign policy: believes, institutions, and political change; Ithaca: Cornell University Press, 3-30

- Goldthorpe, J. (1996): The quantitative analysis of large-scale data sets and rational action theory: for a sociological alliance; in: *European Sociological Review*, 12:109-126
- Goodjoin, R. et al. (1996): A training program for adolescents in HIV prevention. Communication skills; participation of celebrity athletes, results, and factors associated with positive change; XI Int. International Conference on AIDS 11(2):323, Vancouver, July 7-12
- Goodman, L. (2002): Well, if Kathleen Turner says it works; in: *The Guardian*, 23 July, sect. G2:8
- Göpfert, W. (1996): Gängige Themen: Medizin und Gesundheit; in: W. Göpfert / S. Russ-Mohl (Hg.): *Wissenschaftsjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis*; München: List
- Graham, L. / Hamdan, L. (1987): *Youthtrends: capturing the \$200 billion youth market*; New York: St. Martin's
- Granovetter, M. (1978): Threshold models of collective behavior; in: *American Journal of Sociology*, 83:1420-1443
- Granovetter, M. (1985): Economic action and social structure: the problem of embeddedness; in: *American Journal of Sociology*, 91:481-510
- Granovetter, M. / Soong, R. (1983): Threshold models of diffusion and collective behaviour; in: *Journal of Mathematical Sociology*, 9:165-179
- Graves, B. (1998): Can the subaltern speak? The postcolonial web; [www.usp.nus.edu.sg/post/poldiscourse/spivak/spivak2.html](http://www.usp.nus.edu.sg/post/poldiscourse/spivak/spivak2.html) [Zugriff 23.9.2010]
- Green, D. / Shapiro, I. (1999): *Rational Choice. Eine Kritik am Beispiel von Anwendungen in der politischen Wissenschaft*; München: Scientia Nova
- Greenberg, D. (2003): *Nixon's shadow: the history of an image*; New York: W.W. Norton
- Greenhalgh, L. / Kramer, R. (1990): Strategic choice in conflicts: the importance of relationships; in: R. Kahn / M. Zald (eds.): *Organizations and nation states. New perspectives on conflict and cooperation*; San Francisco: Jossey-Bass, 181-220
- Greshoff, R. / Schimank, U. (2003): *Die integrative Sozialtheorie von Hartmut Esser*; Fernuniversität Hagen, [www.fernuni-hagen.de/ESGW/SOZ/weiteres/preprints/russ.pdf](http://www.fernuni-hagen.de/ESGW/SOZ/weiteres/preprints/russ.pdf)
- Groves, J. et al. (2002): Celebrity patients, VIPs, and potentates; in: *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 4(6):215-223
- Grow, J. / Christopher, S. (2008): Breaking the silence surrounding hepatitis C by promoting self-efficacy: hepatitis C public service announcements; in: *Qualitative Health Research*, 18(10):1401-1412
- Grunig, J. / Hunt, T. (1984): *Managing public relations*; New York: Holt, Rinehart and Winston
- Gummesson, E. (1991): *Qualitative methods in management research*; Newbury Park: Sage
- Guttandin, F. (1996): *Improvisationsgesellschaft. Provinzstadtkultur in Südamerika*. Pfaffenweiler: Centaurus
- Haas, P. (1992): Introduction: epistemic communities and international policy coordination; in: *International Organization*, 46:1-35
- Haase, H. (1987): Testimonial-Werbung; in: H. Haase / F. Koeppler (Hg.): *Fortschritte der Marktpsychologie – Werbung und Kommunikation*, Bd. 4; Bonn: Dt. Psychologen Verlag, 125-141

- Habermas, J. (1988): Theorie des kommunikativen Handelns; Bd. 2: Zur Kritik der funktionalistischen Vernunft; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Habermas, J. (1990): Strukturwandel der Öffentlichkeit; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Habermas, J. (1992): Zur Rolle von Zivilgesellschaft und politischer Öffentlichkeit; in: J. Habermas (Hg.): Faktizität und Geltung. Beiträge zur Diskurstheorie des Rechts und des Rechtsstaats; Frankfurt/M.: Suhrkamp, 399-468
- Hagen, L. (1992): Die opportunen Zeugen. Konstruktionsmechanismen von Bias in der Zeitungsberichterstattung über die Volkszählungsdiskussion; in: Publizistik 37(4):444-460.
- Hagos, A. (ed.) (2000): Hardened images: the western media and the marginalisation of Africa; Trenton: Africa World Press
- Hammer, S. et al. (2008): Wettbewerb im Gesundheitswesen: Auslegeordnung; Schlussbericht; Forschungsprotokoll 9 des Obsan, [www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/01.Document.113392.pdf](http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/01.Document.113392.pdf) [Zugriff 19.9.2010]
- Harden, L. (2002): Rahmen der Orientierung. Eine Längsschnittanalyse von Frames in der Philosophieberichterstattung deutscher Qualitätsmedien; Wiesbaden: DUV
- Hardin, G. (1968): The tragedy of the commons; in: Science, 162(13 December):1243-1248
- Hardin, G. (1998): Extensions of «the tragedy of the commons»; in: Science, 280(5364):682-683
- Harman, D. (2007): Can celebrities really get results?; in: The Christian Science Monitor, 23 August, [www.csmonitor.com/2007/0823/p01s02-woaf.html](http://www.csmonitor.com/2007/0823/p01s02-woaf.html) [Zugriff 28.2.2010]
- Harmon, K. (2005): Celebrity culture; in: The Hedgehog Review, 7(1):98-106
- Harrington, C. / Bielby, D. (1995): Soap fans: pursuing pleasure and making meaning in everyday life; Philadelphia: Temple University Press
- Hartmann, S. (2000): Bei armen Kindern werden die Spender weich; in: saldo, 17, Online-Ausgabe: [www.gesundheitstipp.ch/themen/beitrag/1011419/Bei\\_armen\\_Kindern\\_werden\\_die\\_Spender\\_weich](http://www.gesundheitstipp.ch/themen/beitrag/1011419/Bei_armen_Kindern_werden_die_Spender_weich) [Zugriff 1.5.2010]
- Harvard Business School (1987): Anti-drug marketing study for the mayor's policy office of the City of Boston; Cambridge: HBS
- Hasebrink, U. / Popp, J. (2006): Media repertoires as a result of selective media use. A conceptual approach to the analysis of patterns of exposure; in: Communications 31(2):369-387
- Hasse, R. / Krücken, G. (1999): Neo-Institutionalismus; Bielefeld: transcript
- Hautzinger, N. (2003): Der informierte Patient – Herausforderung für die Pharmakommunikation; in: Medien & Kommunikationswissenschaft, 51(3-4):599-613
- Hautzinger, N. (2006): Gesundheitskommunikation in der Informationsgesellschaft; in: H. Bonfadelli et al. (Hg.): Informationsgesellschaft Schweiz; Zürich: Seismo, 145-158
- Hayek, F. von (1969): Die Ergebnisse menschlichen Handelns, aber nicht menschlichen Entwurfs; in: F. von Hayek (Hg.): Freiburger Studien; Tübingen: Mohr Siebeck, 97-107
- Healsmith, M. et al. (1993): Further experience of public education for the early diagnosis of malignant melanoma in Leicestershire; in: Clinical and Experimental Dermatology, 18:396-400
- Heath, T. et al. (1994): Spokesperson fame and vividness effects in the context of issues-relevant thinking: the moderating role of competitive setting; in: Journal of Consumer Research, 20:520-534



- Heaton, L. et al. (1964): President Eisenhower's operation for regional enteritis. A footnote to history; in: *Annals of Surgery*, 159(5):661-666
- Hebdige, D. (1979): *Subculture: the meaning of style*; London/New York: Methuen
- Heberlig, E. (2003): Congressional parties, fundraising, and committee ambition, in: *Political Research Quarterly*, 56(2):151-161
- Heinemann, K. (1990): *Einführung in die Soziologie des Sports*; Schorndorf: Hofmann
- Heinemann, K. (2004): *Sportorganisationen: Verstehen und gestalten*; Schorndorf: Hofmann
- Heinrich, J. (1996): Qualitätswettbewerb und/oder Kostenwettbewerb im Mediensektor?; in: *Rundfunk und Fernsehen*, 44(2):165-183.
- Heinrich, J. (2001a): *Medienökonomie. Bd. 1: Mediensystem, Zeitung, Zeitschrift, Anzeigenblatt*; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Heinrich, J. (2001b): Ökonomisierung aus wirtschaftswissenschaftlicher Perspektive; in: *Medien und Kommunikationswissenschaft*, 49(2):159-166
- Heller, G. (2010): *Hygiene; Historisches Lexikon der Schweiz*, Version vom 29.9.2010; [hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16310-3-1.php](http://hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16310-3-1.php)
- Hellmann, M. (1990): Ausprägungen medizinischer Berichterstattung in Tageszeitungen; in: H.-D. Fischer (Hg.): *Medizinpublizistik. Prämissen – Praktiken – Probleme*; Frankfurt/M.: Lang, 127-147
- Henshel, R. (1978): Self-altering predictions; in: J. Fowles (ed.): *Handbook of future research*; Westport: Greenwood, 99-125
- Heritage, J. (1984): *Garfinkel and ethnomethodology*; Cambridge: Polity
- Hermanns, A. (2001): Stars als Träger von Werbebotschaften; in: M. Gaitanides / J. Kruse: *Stars in Film und Sport – ökonomische Analyse des Starphänomens*; München: R. Fischer, 99-110
- Hermes, J. (1995): *Reading women's magazines*; Cambridge: Polity
- Hilgartner, S. / Bosk, C. (1988): The rise and fall of social problems: a public arenas model; in: *American Journal of Sociology*, 94:53-78
- Hirsch-Kreinsen, H. (2004): *Koordination und Rationalität*; Soziologisches Arbeitspapier Nr. 8; Universität Dortmund
- Hirschman, A. (1993): «Abwanderung und Widerspruch»: Weitere Anwendungsfelder; in: A. Hirschman (Hg.): *Entwicklung, Markt und Moral. Abweichende Betrachtungen*; Frankfurt/M.: Fischer, 168-191
- Hodkinson, S. (2005): Geldof 8 – Africa nil: how rock stars betrayed the poor; in: *Z Magazine*, Oktober, [www.newint.org/features/geldof-8/9-11-05.htm](http://www.newint.org/features/geldof-8/9-11-05.htm) [Zugriff 7.3.2010]
- Hoffman, E. (2004): *After such knowledge: memory, history and the legacy of the Holocaust*; New York: Public Affairs
- Hoffmann, J. / Spranger, D. (2005): *Die Mitgliederpresse von Nonprofit-Organisationen in der Schweiz, Abschlussbericht*; [www.ecopolitics.ch/uploads/media/Studie\\_im\\_Volltext.pdf](http://www.ecopolitics.ch/uploads/media/Studie_im_Volltext.pdf); [Zugriff 28.12.2010]
- Hoffmann-Riem, C. (1980): Die Sozialforschung einer interpretativen Soziologie. Der Datengewinn; in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 2:339-372
- Hohlfeld, R. (2003): *Journalismus und Medienforschung. Theorie, Empirie, Transfer*; Konstanz: UVK

- Holler, M. / Illing, G. (1991): Einführung in die Spieltheorie; Berlin: Springer
- Holmes, S. / Redmond S. (eds.) (2006): Framing celebrity: new directions in celebrity culture; Oxon: Routledge
- Holtz, A. (2003): Recruiting celebrities to speak about lung cancer awareness; in: *Oncology Times*, (November 25):18-25
- Homann, K. / Suchanek, A. (2000): Ökonomik. Eine Einführung; Tübingen: Mohr Siebeck
- Homans, G. (1972): Grundfragen soziologischer Theorie; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Hondrich, K. (2002): Enthüllung und Entrüstung. Eine Phänomenologie des politischen Skandals; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Hopf, C. (1985): Nicht-standardisierte Erhebungsverfahren in der Sozialforschung – Überlegungen zum Forschungsstand; in: M. Kaase / M. Küchler (Hg.): Herausforderungen der empirischen Sozialforschung; Mannheim: ZUMA, 86-108
- Hopf, C. (2000): Qualitative Interviews – ein Überblick; in: U. Flick et al. (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch; Reinbek: rororo, 349-360
- Horne, J. et al (1999): Understanding sport – an introduction to the sociological and cultural analysis of sport; London: E&FN SPON (Routledge)
- Hosp, G. (2005): Medienökonomik. Medienkonzentration, Zensur und soziale Kosten des Journalismus, Konstanz: UVK
- Haupt, S. (2002): Get Carter; in: *Globe and Mail* (17 August): R1, R8
- Hovland, C et al. (1953): Communication and persuasion; New Haven: Yale University Press
- Hovland, C. / Weiss, W. (1951): The influence of source credibility on communication effectiveness; *Public Opinion Quarterly*, 15:635-650
- Hsu, C. / McDonald, D. (2002): An examination on multiple celebrity endorsers in advertising; in: *Journal of Product and Brand Management*, 11(1):19-27
- Huang, K.-T. et al. (1999): Quality information and knowledge; Upper Saddle River: Prentice Hall
- Huddart, S. (2005): Do we need another hero? Understanding celebrities' roles in advancing social causes; Montreal: Mc Gill-University Course Documentation
- Hüsing, B. et al. (2008): Individualisierte Medizin und Gesundheitssystem; Berlin: Büro für Technikfolgenabschätzung beim deutschen Bundestag, Arbeitsbericht Nr. 126
- Hüsser, A. (2008): Schweizer Stiftungen treffen den Geist unserer Zeit; in: *Schweizer Personalvorsorge*, 01-08:11
- Hughes-Freeland, F. (2007): Charisma and celebrity in Indonesian politics; *Anthropological Theory*, 7(2):177-200
- Huliaras, A. / Tzifakis, N. (2008): The dynamics of celebrity activism: Mia Farrow and the «genocide Olympics» campaign; *Karamanlis Working Papers in Hellenic and European Studies*, 26(7)
- Hume, M. (2006): When celebrities rule the earth; in: *Spiked online*, [www.spiked-online.com/index.php?/site/article/1978](http://www.spiked-online.com/index.php?/site/article/1978) – 24th October [Zugriff 20.3.2009]
- Hunsaker, A. (1999): Reconstructing illness: studies in pathography; West Lafayette: Purdue University Press

- Hunter, E. / Davidsson, P. (2007): Celebrity entrepreneurship: communication effectiveness through perceived involvement; in: *Journal of International Entrepreneurship and Small Business*, 4(5):505-527
- Hunter, E. et al. (2007): Celebrity entrepreneurship: insights for new venture strategy; Babson College Entrepreneurship Research Conference (BCERC) 2007; *Frontiers of Entrepreneurship Research*, [ssrn.com/abstract=1064601](http://ssrn.com/abstract=1064601) [Zugriff 30.12.2010]
- Hurrelmann, K. / Leppin, A. (2001): Moderne Gesundheitskommunikation – eine Einführung; in: K. Hurrelmann / A. Leppin (Hg.): *Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E-Health*; Bern: Hans Huber, 9-21
- Huth, L. (1977): Zur Rolle der Argumentation im Texttyp Korrespondentenbericht; in: M. Schecker (Hg.): *Theorie der Argumentation*; Tübingen: Narr, 357-388
- Iddiols, D. (2002): The fame game: using celebrities effectively; in: *Admap*, 434:1-5
- Ignatieff, M. (1997): *The warrior's honor: ethic war and the modern conscience*; New York: Henry Holt
- Ilg, H. (Hg.) (1997): *Gesundheitsförderung: Konzepte, Erfahrungen, Ergebnisse aus sportpsychologischer und sportpädagogischer Sicht*; Köln: bps
- Imhof, K. (1993): Vermessene Öffentlichkeit – vermessene Forschung?; in: K. Imhof et al. (Hg.): *Krise und sozialer Wandel*, Bd. 1; Zürich: Seismo, 11-60
- Imhof, K. (1999): Die Privatisierung des Öffentlichen: Zum Siegeszug der Primärgruppenkommunikation in den Medien; in: C. Honegger et al. (Hg.): *Grenzenlose Gesellschaft? Verhandlungen des 29. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Freiburg i. Br. 1998, Teil 1*; Wiesbaden: Leske + Budrich, 717-732
- Imhof, K. (2000): Öffentlichkeit und Skandal; in: K. Neumann-Braun / S. Müller-Doohm (Hg.): *Einführung in die Medien- und Kommunikationssoziologie. Eine Einführung in zentrale Begriffe und Theorien*; München: Juventa, 55-68
- Imhof, K. (2006a): Medien und Öffentlichkeit; fög discussion paper GL-2006-0008; Zürich: fög-Forschungsbereich Öffentlichkeit und Gesellschaft
- Imhof, K. (2006b): Personalisierung ist sozialer Zwang (und erst dann Eitelkeit); Redemanuskript, [www.foeg.uzh.ch/documents/lectures/Imhof.pdf](http://www.foeg.uzh.ch/documents/lectures/Imhof.pdf) [Zugriff 9.4.2009]
- Imhof, K. / Schulz, P. (Hg.) (1998): *Die Veröffentlichung des Privaten – die Privatisierung des Öffentlichen*, Reihe: Mediensymposium Luzern, Band 4; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag
- Immergut, E. (1992): *Health politics: interests and institutions in Western Europe*; New York: Cambridge University Press
- Irwin, R. et al. (2002): *Sports promotion and sales management*; Champaign: Human Kinetics
- Iyengar, S. (1992): Wie Fernsehnachrichten die Wähler beeinflussen: Von der Themensetzung zur Herausbildung von Bewertungsmaßstäben; in: J. Willke (Hg.): *Öffentliche Meinung. Theorien, Methoden, Befunde. Beiträge zu Ehren von Elisabeth Noelle-Neumann*; Freiburg/München: Alber, 123-142
- Jäckel, M. (1996): *Wahlfreiheit in der Fernsehnutzung. Eine soziologische Analyse zur Individualisierung der Massenkommunikation*; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Jacowitz, K. / Kahneman, D. (1995): Measures of anchoring in estimation tasks; in: *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(11):1161-1166

- Jakobi, T. (2007): Akteurzentrierter Institutionalismus und Arenen-Konzept in der Mitbestimmungsforschung; Frankfurt: Frankfurter Arbeitspapier, Nr. 47
- James, K. / Ryan, M. (2001): Attitudes to female sports stars as endorsers; in: Proceedings of ANZMAC Conference; CD-ROM, 1-8, Massey University, Auckland
- Janis, I. (1972): Victims of groupthink; Boston: Houghton-Mifflin
- Jarren, O. (1998): Medien, Mediensystem und politische Öffentlichkeit im Wandel; in: U. Sarcinelli (Hg.): Politikvermittlung und Demokratie in der Mediengesellschaft; Opladen, 74-96
- Jarren, O. (2001): «Mediengesellschaft» – Risiken für die politische Kommunikation; in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 41/42:10-19
- Jarren, O. / Donges, P. (2002): Politische Kommunikation in der Mediengesellschaft. 2. Band; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag
- Jarren, O. / Meier, A. (2001): Ökonomisierung und Kommerzialisierung von Medien und Mediensystem. Einleitende Bemerkungen zu einer (notwendigen) Debatte, in: O. Jarren / W. Meier (Hg.): Ökonomisierung der Medienindustrie: Ursachen, Formen und Folgen; Themenheft Medien & Kommunikationswissenschaft, 49(2):145-158
- Jazbinsek, D. (1994): Keine Macht den Drögen. Wie Medien die Gesundheit fördern; in: Berliner Ärzte, (9):43-44
- Jazbinsek, D. (2000): Gesundheitskommunikation – Erkundungen eines Forschungsfeldes; in: D. Jazbinsek (Hg.): Gesundheitskommunikation; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, 11-31
- Jellinek, E. (1990): Heine's illness: the case for multiple sclerosis; Journal of the Royal Society of Medicine, 83(8):516-519
- Jenkins, H. (1992): Textual poachers: television fans and participatory culture; London: Routledge
- Jobes, D. et al. (1996): The Kurt Cobain suicide crisis: perspectives from research, public health, and the news media; in: Suicide and Life Threatening Behaviour, 26:260-269
- Johnson, J. (2004): The secret: sex and celebs; in: British Journalism Review, 15:51-56
- Johnson, S. (1755/2004): Dictionary of the English language, preface to the dictionary; Project Gutenberg Release #5340; digital.library.upenn.edu/webbin/gutbook/lookup? num=5430 [Zugriff 29.3.2009]
- Jones, P. (2007): Using celebrities to enhance your cause-related marketing; causerelatedmarketing.blogspot.com/2007/02/using-celebrities-to-enhance-your-cause.html [Zugriff 30.3.2009]
- Joseph, B. (1982): The credibility of physically attractive communicators: a review; in: Journal of Advertising, 11(3):15-24
- Kahle, L. / Homer, P. (1985): Physical attractiveness of the celebrity endorser: a social adaptation perspective; in: Journal of Consumer Research, 11(4):954-961
- Kahneman, D. / Tversky, A. (1984): Choices, values, and frames; in: American Psychologist, 39:341-350
- Kahn-Harris, K. (2007): Extreme metal. Music and culture on the edge; Oxford: Berg
- Kaikati, J. (1987): Celebrity advertising. A review and synthesis; in: International Journal of Advertising, 6:93-105

- Kalichman, S. / Hunter, T. (1992): The disclosure of celebrity HIV infection: its effects on public attitudes; in: *American Journal of Public Health*, 82:1374-1376
- Kalichman, S. et al. (1993): Earvin «Magic» Johnson's HIV serostatus disclosure: effects on men's perceptions of AIDS; in: *Journal of Consultation in Clinical Psychology*, 61:887-891
- Kalloniemi, K. et al. (2007): Introduction: Stars, history, and the media; in: K. Kalloniemi et al. (eds.): *History of stardom reconsidered*; Turku: International Institute for Popular Culture, I-VII
- Kamins, M. (1989): Celebrity and noncelebrity advertising in a two-sided context; in: *Journal of Advertising Research*, (June/July):34-42
- Kamins, M. (1990): An investigation into the «match-up» hypothesis in celebrity advertising: when beauty is only skin deep; in: *Journal of Advertising*, 19:4-14
- Kamins, M. / Gupta, K. (1994): Congruence between spokesperson and product type: a match-up hypothesis perspective; in: *Psychology and Marketing*, 11(6):569-86
- Kaplan, R. (1998): Innovation action research: creating new management theory and practice; in: *Journal of Management Accounting Research*, 10:89-118
- Karpf, A. (1988): *Doctoring the media. The reporting of health and medicine*; London: Routledge
- Kasanen, E. et al. (1993): The constructive approach in management accounting research; in: *Journal of Management Accounting Research*, Fall: 243-264
- Katz, E. / Foulkes, D. (1962): On the use of the mass media as «escape» – clarification of a concept; in: *Public Opinion Quarterly*, 26:377-388
- Katz, M. / Shapiro, C. (1985): Network externalities, competition, and compatibility; in: *American Economic Review*, 75:424-440
- Katz, M. / Shapiro, C. (1994): Systems competition and network effects; in: *Journal of Economic Perspectives*, 8:93-115
- Kekäle, T. (2001): Construction and triangulation: weapon for attempts to create and test theory; in: *Management Decision*, 39:556-563
- Kelle, U. / Kluge, S. (1999): *Vom Einzelfall zum Typus*; Opladen: Leske + Budrich
- Kelley, H. (1967): Attribution theory in social psychology; in: D. Levine (ed): *Nebraska Symposium on Motivation*; Nebraska: Nebraska University Press, 192-238
- Kelman, H. (1961): Processes of opinion change; in: *Public Opinion Quarterly*, 25:57-78
- Kempf, W. (2008): *Forschungsmethoden der Psychologie. Zwischen naturwissenschaftlichem Experiment und sozialwissenschaftlicher Hermeneutik, Band 2: Quantität und Qualität*; Berlin: regener
- Kepplinger, H. (1988): Die Kernenergie in der Presse. Eine Analyse zum Einfluss subjektiver Faktoren auf die Konstruktion von Realität; *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 40:640-658
- Kepplinger, H. (1996): Skandale und Politikverdrossenheit – ein Langzeitvergleich; in: O. Jarren et al. (Hg.): *Medien und politischer Prozess. Politische Öffentlichkeit und massenmediale Politikvermittlung im Wandel*; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, 41-58
- Kessler, D. / Pines, W. (1990): The federal regulation of prescription drug advertising and promotion, *JAMA* 264:2409-2415

- Kickbusch, I. (1996): 10 Jahre nach Ottawa – Herausforderungen für die Zukunft; in: *Prävention*, 19(2):35-36
- Kiene, H. et al. (2002): Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel; in: *Deutsche Apotheker-Zeitung*, 152(18):2243-2247
- Kieser, A. (1999): Der situative Ansatz; in: A. Kieser (Hg.): *Organisationstheorien*; Stuttgart: Kohlhammer, 169-198
- Kieser, A. / Woywode, M. (1999): Evolutionstheoretische Ansätze; in: A. Kieser (Hg.): *Organisationstheorien*; Stuttgart: Kohlhammer, 253-286
- Kim, S. / Katzan, S. (2003): Direct-to-consumer communication; in: *Medien & Kommunikationswissenschaft*, 51(3-4):592-598
- Kirchgässner, G. (1991): *Homo oeconomicus*; Tübingen: Mohr Siebeck
- Kirchgässner, G. (1997): Auf der Suche nach dem Gespenst des Ökonomismus: Einige Bemerkungen über Tausch, Märkte und die Ökonomisierung der Lebensverhältnisse; in: *Analyse & Kritik Zeitschrift für Sozialwissenschaften*, 19(2):127-152
- Klandermans, B. (1988): The formation and mobilization of consensus; in: B. Klandermans et al. (eds.): *International social movement research*, Vol. 1; Greenwich: JAI, 173-198
- Klapp, O. (1982): Meaning lag in the information society; in: *Journal of Communication*, 32(2):56-66
- Klass, P. (1991): Paediatric AIDS and the print media: «innocent victims» and forgotten populations; *International Conference on AIDS*, 7(2):455
- Kleiner, R. (2006): Funktionen von Kampagnen gemeinnütziger Organisationen und deren Bedeutung für den Deutschen Sportbund; Köln: Deutsche Sporthochschule, [www.zbsport.de/Dissertationen/2007/Richard-Keiner.html](http://www.zbsport.de/Dissertationen/2007/Richard-Keiner.html) [Zugriff 5.3.2009]
- Kliemt, H. (1994): The calculus of consent after thirty years; in: *Public Choice*, 79:341-353
- Klotter, C. (Hg.) (1997): *Prävention im Gesundheitswesen*; Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie
- Kneer, G. (1996): Rationalisierung, Disziplinierung und Differenzierung. Zum Zusammenhang von Sozialtheorie und Zeitdiagnose bei Jürgen Habermas, Michel Foucault und Niklas Luhmann; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Knight, J. (1992): *Institutions and social conflict*; Cambridge: Cambridge University Press
- Kotler, P. / Singh, R. (1981): Marketing warfare in the 1980s; in: *Journal of Business Strategy*, 1(3):30-41
- Kotler, P. / Zaltman, G. (1971): Social marketing: an approach to planned social change; in: *Journal of Marketing*, 35:3-12
- Kreps, D. (1995): Corporate culture and economic theory; in: O. Williamson / S. Masten (eds.): *Transaction cost economics: theory and concepts*; Aldershot: Elgar, 497-552
- Kreps, G. (2001): The evolution and advancement of health communication inquiry; in: W. Gudykunst (ed.): *Communication Yearbook 24*, Newbury Park: Sage, 232-254
- Kreps, G. (2003): Trends and directions in health communication research; in: *Medien & Kommunikationswissenschaft*, 51(3-4):353-365
- Kreps, G. / Thornton, B. (1992): *Health communication: Theory and practice*; Prospect Heights: Waveland

- Krishnan S. et al. (1997): Coverage of AIDS in popular African American magazines; *Health Communication*, 9(3):273-288
- Krüger, U. (1991): Zur Konvergenz öffentlich-rechtlicher und privater Fernsehprogramme. Entstehung und empirischer Gehalt einer Hypothese; in: *Rundfunk und Fernsehen*, 39(1):83-96
- Kruse, J. (2001): Stars als Produkte der Medien; in: M. Gaitanides / J. Kruse: *Stars in Film und Sport – Ökonomische Analyse des Starphänomens*; München: R. Fischer, 59-74
- Kucinsky, A. (2002): Treating disease with a famous face; in: *New York Times*, 15 December, 15:15
- Kuckartz, U. (2005): *Einführung in die computergestützte Analyse qualitativer Daten*; Wiesbaden: VS Verlag
- Kuhlen, R. (1999): Die Konsequenzen von Informationsassistenten. Was bedeutet informationelle Autonomie oder wie kann Vertrauen in elektronische Dienste in offenen Informationsmärkten gesichert werden?; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Kvale, S. (1995): The social construction of validity, in: *Qualitative Inquiry*, 1:19-40
- Lagerspetz, E. (1988): Reflexive predictions and strategic actions; in: *Social Science Information*, 27:307-320
- Lakasing, E. (2007): England's 1970 world cup squad reflections on a possible illness curse and on changing times; in: *British Journal of General Practice*, 57(540):586-588
- Lakoff, G. / Johnson, M. (1980): *Metaphors we live by*; Chicago: University of Chicago Press
- Lamnek, S. (1995): *Qualitative Sozialforschung, Bd. 2: Methoden und Techniken*; Landsberg: BeltzBVU
- Lamnek, S. (2005): *Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch*; Landsberg: BeltzBVU
- Lane, D. et al. (1989): The impact of media coverage of Nancy Reagan's experience on breast cancer screening; in: *American Journal of Public Health*, 79:1551-1552
- Langmeyer, L. / Walker, M. (1991a): A first step to identify the meaning in celebrity endorsers; in: R. Holman / M. Solomon (eds.): *Advances in consumer research*; Provo: Association for Consumer Research, 364-371
- Langmeyer, L. / Walker, M. (1991b): Assessing the affects of celebrity endorsers: preliminary findings; in: R. Holman (ed.): *American Academy of Advertising Proceedings*, New York: D'Arcy Masius Benton and Bowles, 32-42
- Larson, R. et al. (2005): Celebrity-Endorsements of cancer screening; in: *Journal of the National Cancer Institute*, 97(9):693-695
- Latour, B. / Woolgar, S. (1979): *Laboratory life. The social construction of scientific facts*; London: Sage
- Lee-Potter, C. (2005): Can Celebrity-Endorsement save the planet?; in: *New Statesman*, 28 February, [www.newstatesman.com/200502280019](http://www.newstatesman.com/200502280019) [Zugriff 30.12.2010]
- Legewie, H. (o.J.): Gütekriterien und Qualitätssicherung qualitativer Methoden; Skript zur Vorlesung, [www.tuberlin.de/fak8/ifg/psychologie/legewie/VL-Skripte/Dokumente/downloads.htm](http://www.tuberlin.de/fak8/ifg/psychologie/legewie/VL-Skripte/Dokumente/downloads.htm) [Zugriff 14.3.2010]
- Lehaney, B. / Clarke, S. (1995): A framework for research evaluation in management science; in: *International Journal of Education Management*, 9:14-18

- Leifer, E. (1991): *Actors as observers. A theory of skill in social relationships*; New York: Garland
- Lerner, B. (2003): *The Breast cancer wars: hope, fear and the pursuit of a cure in twentieth-century America*; New York: Oxford University Press
- Lerner, B. (2006): *When illness goes public – celebrity patients and how we look at medicine*; Baltimore: Johns Hopkins University Press
- Lewicki, R. / Litterer, J. (1985): *Negotiation*; Homewood: R.D. Irwin
- Lewis, L. (ed) (1992): *The adoring audience: fan culture and popular media*; London: Routledge
- Lexchin, J. / Light, D. (2006): Commercial influence and the content of medical journals; in: *British Medical Journal*, 17 June:1444-1447
- Liebold, R. / Trinczek, R. (2002): Experteninterview; in: S. Kühl. / P. Strodtholz: *Methoden der Organisationsforschung. Ein Handbuch*; Reinbek: rororo, 33-71
- Liebowitz, S. / Margolis, S. (1994): Network externality: An uncommon tragedy; in: *Journal of Economic Perspectives*, 8:133-150
- Ligali (2005): The making of an impoverished history: The politics of Live 8, G8 and the UK media from an African British perspective; <http://www.ligali.org/pdf/The%20Making%20of%20an%20Impoverished%20History%20-%20From%20G8%20to%20Live8.pdf> [Zugriff 2.1.2008]
- Lindblom, C. (1959): The science of «muddling through»; in: *Public Administration Review*, 19(2):79-88
- Lindblom, C. (1965): *The intelligence of democracy: decision making through mutual adjustment*; New York: Free Press
- Lindenberg, S. (1981): Rational repetitive choice: the discrimination model versus the Camilleri-Berger model; in: *Social Psychology Quarterly*, 44:312-330
- Lindenberg, S. (1990): Rationalität und Kultur; in: H. Haferkamp (Hg.): *Sozialstruktur und Kultur*; Frankfurt/M.: Suhrkamp, 249-287
- Lippmann, W. (1965): *Public opinion*; New York: Free Press
- Littich, E. (2006): Finanzierung von NPOs; in: *Fundraising Akademie* (Hg.): *Fundraising. Handbuch für Grundlagen, Strategien und Instrumente*; Wiesbaden: Gabler, 361-380
- Lockwood, P. / Kunda Z. (1997): Superstars and me: predicting the impact of role models on the self; in: *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(1):91-103
- Loftus, L. / Arnold, W. (1991): Vincent van Gogh's illness: acute intermittent porphyria?; in: *British Medical Journal*, 303(6817):1589-1591
- Long, T. et al. (2008): Using the power of branding and social marketing to increase awareness of heart disease in women; in: *Social Marketing Quarterly*, 14(3):3-29
- Lowe, D. (1995): *The body in late-capitalist USA*; Durham: Duke University Press
- Luhmann, N. (1966): *Recht und Automation in der öffentlichen Verwaltung: Eine verwaltungswissenschaftliche Untersuchung*; Berlin: Duncker & Humblot
- Luhmann, N. (1970): Soziologie als Theorie sozialer Systeme; in: N. Luhmann (Hg.): *Soziologische Aufklärung 1. Aufsätze zur Theorie sozialer Systeme*; Opladen: Westdeutscher Verlag, 113-136



- Luhmann, N. (1981): Die Unwahrscheinlichkeit der Kommunikation; in: N. Luhmann (Hg.): Soziologische Aufklärung 3. Soziales System, Gesellschaft, Organisation; Opladen: Westdeutscher Verlag, 25-34
- Luhmann, N. (1984): Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Luhmann, N. (1986): Ökologische Kommunikation. Kann die moderne Gesellschaft sich auf ökologische Gefährdungen einstellen?; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Luhmann, N. (1996): Die Realität der Massenmedien; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Luhmann, N. (1997): Die Gesellschaft der Gesellschaft; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Luhmann, N. (1999): Funktion der Religion; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Luhmann, N. (2000a): Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität; Stuttgart: Lucius & Lucius
- Luhmann, N. (2000b): Organisation und Entscheidung; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Lukes, S. (ed.) (1974): Power: a radical view; Hampshire: Macmillan
- Lum, K. et al. (2008): Signed, sealed and delivered: «big tobacco» in Hollywood, 1927–1951; in: Tobacco Control, 17:313-323
- Lurie, K. (2002): Making cancer sexy; in: PopPolitics.Com, [www.poppolitics.com/articles/2002-02-22-breastcancer.shtml](http://www.poppolitics.com/articles/2002-02-22-breastcancer.shtml) [Zugriff 7.7.2008]
- Lynch, J. / Schuler, D. (1994): The matchup effect of spokesperson and product congruence: a schema theory interpretation; in: Psychology and Marketing, 11(5):417-445
- MacCallum, J. / Beltman, S. (2002): Role models for young people: what makes an effective role model program?; Hobart: National Youth Affairs Research Scheme
- MacDonald, G. (1988): The economics of rising stars; in: American Economic Review, 78:155-166
- Mackenbach, J. (2003): Dead body with mourners: medical reflections on the entombment of Christ; in: British Medical Journal, 327(7408):215-218
- Maguire, J. et al (2002): Sports worlds – a sociological perspective; Champaign: Human Kinetics
- Mäkelä, J. (2004): John Lennon imagined. Cultural history of a rock star; New York: Peter Lang
- Mangan, J. / Holt, R. (1996): Epilogue: heroes for a European future; in: International Journal of the History of Sport, 13(1):169-175
- March, J. (1994): A primer on decision making. How decisions happen; New York: Free Press
- March, J. / Olsen, J. (1984): The new institutionalism: organizational factors in political life; in: American Political Science Review, 78:734-749
- March, J. / Olsen, J. (1989): Rediscovering institutions. The organizational basis of politics; New York: Free Press
- March, J. / Olsen, J. (2006): The logic of appropriateness; in: M. Moran et al. (eds.): The Oxford handbook of public policy; Oxford: Oxford University Press, 689-708
- March, J. / Simon, H. (1993): Organizations; Oxford: Blackwell

- Marks, H. (1997): *The progress of experiment: science and therapeutic reform in the United States, 1900-1990*; Cambridge: Cambridge University Press
- Markus, H. / Zajonc, R. (1985): *The cognitive perspective in social psychology*; in: G. Lindzey / E. Aronson (eds.): *The handbook of social psychology*, vol. 1; New York: Random House, 137-230
- Marshall, P. (1997): *Celebrity and power: fame in contemporary culture*; Minneapolis: University of Minnesota Press
- Marshall, P. (2006): *New media – new self: the changing power of celebrity*; in: P. Marshall (ed.): *The celebrity culture reader*; London: Routledge, 634-644
- Martens, K. / Brüggemann, M. (2006): *Kein Experte ist wie der andere. Vom Umgang mit Missionaren und Geschichtenerzählern*; TranState Working Papers, 39, Bremen: Sfb 597 «Staatlichkeit im Wandel»
- Martin, C. / Bush, A. (2000): *Do role models influence teenagers' purchase intentions and behaviors?*; in: *Journal of Consumer Marketing* 17(5):441-54
- Martinez, V. / Albores, P. (2003): *Qualitative research in OM: criteria for evaluation*; in: *EUROMA Conference Papers*, June 16-18, Vol. 2, 959-968
- Marwell, G. / Oliver, P. (1993): *The critical mass in collective action. A micro-social theory*; Cambridge: Cambridge University Press
- Mathur, L. et al. (1997): *The wealth effects associated with a celebrity endorser: the Michael Jordan phenomenon*; in: *Journal of Advertising Research*, 37(3):67-73
- Matthes-Nagel, U. (1986): *Modelle und Methoden rekonstruktiver Theoriebildung*; in: G. Ebert et al. (Hg.): *Subjektorientiertes Lernen und Arbeiten – Ausdeutung einer Gruppeninteraktion*; Bonn: Deutscher Volkshochschulverband, 29-55
- Mayer, H. (1987): *Personendarstellungen in der Werbung*; in: *Werbeforschung & Praxis*, 3: 77-83
- Mayer, H. (2008): *Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung*; München: Oldenbourg
- Mayer, H. et al. (1993): *Werbepsychologie*; Stuttgart: Poeschl
- Mayntz, R. (1987): *Politische Steuerung und gesellschaftliche Steuerungsprobleme – Anmerkungen zu einem theoretischen Paradigma*; in: *Jahrbuch zur Staats- und Verwaltungswissenschaft*, 1:89-110
- Mayntz, R. (1988): *Funktionelle Teilsysteme in der Theorie sozialer Differenzierung*; in: R. Mayntz et al. (Hg.): *Differenzierung und Verselbständigung. Zur Entwicklung gesellschaftlicher Teilsysteme*; Frankfurt/M.: Campus, 11-44
- Mayntz, R. (1994): *Deutsche Forschung im Einigungsprozess. Die Transformation der Akademie der Wissenschaften der DDR 1989 bis 1992*; Frankfurt/M.: Campus
- Mayntz, R. (1998): *Individuelles Handeln und gesellschaftliche Ereignisse – Zur Mikro-Makro-Problematik in den Sozialwissenschaften*; MPIfG Working Paper 5/99; Köln: Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung
- Mayntz, R. (1999): *Rationalität in sozialwissenschaftlicher Perspektive. Vortragsreihe Lecti-ones Jenenses*, H. 18, Jena: Schriftenreihe des Max-Planck-Instituts zur Erforschung von Wirtschaftssystemen
- Mayntz, R. / Nedelmann, B. (1987): *Eigendynamische soziale Prozesse*; in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 39:648-668

- Mayntz, R. / Rosewitz, B. (1988): Ausdifferenzierung und Strukturwandel des deutschen Gesundheitssystems; in: R. Mayntz et al. (Hg.): Differenzierung und Verselbständigung. Zur Entwicklung gesellschaftlicher Teilsysteme; Frankfurt/M.: Campus, 117-180
- Mayntz, R. / Scharpf, F. (1995): Der Ansatz des akteurzentrierten Institutionalismus; in: R. Mayntz / F. Scharpf (Hg.): Gesellschaftliche Selbstregulierung und politische Steuerung; Frankfurt/M.: Campus, 39-72
- Mayring, P. (1985): Qualitative Inhaltsanalyse, in: G. Jüttemann (Hg.): Qualitative Forschung in der Psychologie, Weinheim: Beltz, 187-211
- Mayring, P. (2001): Kombination und Integration qualitativer und quantitativer Analyse; in: Forum Qualitative Sozialforschung, [www.qualitative-research.net/fqs-texte/1-01/1-01\\_Mayring-dhtm](http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/1-01/1-01_Mayring-dhtm) [Zugriff 8.12.2009]
- Mayring, P. (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken; Weinheim: Beltz
- Mays, V. et al. (1992): Magic Johnson's credibility among African-American men; in: American Journal of Public Health, 82(12):1692-1693
- McCracken, G. (1988): Culture and consumption: new approaches to the symbolic character of consumer goods and activities; Bloomington: Indiana University Press
- McCracken, G. (1989): Who is the celebrity endorser? Cultural foundation of the endorsement process; in: Journal of Consumer Research, 16:310-321
- McDonald, M. / Andrews, D. (2001): Michael Jordan – corporate sport and postmodern celebrityhood; in: D. Andrews / S. Jackson (eds.): Sport stars – the cultural politics of sporting celebrity; London: Routledge, 20-35
- McGarrity, T. et al. (1989): Results of a television advertised public screening program for colorectal cancer; in: Archives of internal medicine, 149:140-144
- McGinnis, M. (1986): Issue linkage and the evolution of international cooperation; in: Journal of Conflict Resolution, 30:141-170
- McGuire, W. (1968): The nature of attitudes and attitude change; in G. Lindzey / E. Aronson (eds.): Handbook of social psychology: Vol. 3, Reading: Addison Wesley, 136-314
- McInerney, D. / McInerney, V. (1998): Educational psychology: constructing learning; Sydney: Prentice Hall Australia
- McLuhan, M. (2005): The medium is the message: an inventory of effects; Berkeley: Gingko
- McManus, J. (1992): What kind of commodity is news?; in: Communication Research, 19:787-805
- Meek, L. (1988): Organizational culture: origins and weaknesses; in: Organizational Studies, 9:453-473
- Meier, W. (2008): US-Gesundheitswesen überholt die Industrie; Neue Zürcher Zeitung (20. November):23
- Menard, V. (1998): Latino all-stars; in: Hispanic, 11(7/8):28-34
- Meredith, J. (1998): Building operations management theory through case and field research; in: Journal of Operations Management, 16(4):441-454
- Merten, K. (1994): Evolution der Kommunikation; in: K. Merten et al. (Hg.): Die Wirklichkeit der Medien. Eine Einführung in die Kommunikationswissenschaft; Opladen: Westdeutscher Verlag, 141-162

- Merten, K. (2004): Mikro, Mikro-Makro oder Makro? Zum Verhältnis von Journalismus und PR aus systemischer Perspektive; in K.-D. Altmeppen et al. (Hg.): *Schwierige Verhältnisse: Interdependenzen zwischen PR und Journalismus*; Wiesbaden: VS Verlag, 17-36
- Merten, K. / Teipen, P. (1991): *Empirische Kommunikationsforschung. Darstellung, Kritik, Evaluation*; Münster: Ölschläger
- Merton, R. (1936): The unanticipated consequences of purposive social action; in: *American Sociological Review*, 1:894-904
- Merton, R. (1985): Der Matthäus-Effekt in der Wissenschaft; in: R. Merton (Hg.): *Entwicklung und Wandel von Forschungsinteressen*; Frankfurt/M.: Suhrkamp, 100-116
- Metcalf, L. / Richards, S. (1990): *Improving public management*; London: Sage
- Meuser, M. / Nagel, U. (1994): Experteninterview; in D. Nohlen (Hg.): *Lexikon der Politik, Vol. 2: Politikwissenschaftliche Methoden*; Frankfurt/M.: Büchergilde Gutenberg, 123-124
- Meuser, M. / Nagel, U. (1997): Das Experteninterview – Wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung; in: B. Friebertshäuser / A. Prengel (Hg.): *Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*; Weinheim: Juventa, 481-491
- Meuser, M. / Nagel, U. (2005): Experteninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion; in: A. Bogner et al. (Hrsg.): *Das Experteninterview*; Opladen: VS Verlag, 71-92
- Meyer, K. (Hg.) (2009): *Gesundheit in der Schweiz – Nationaler Gesundheitsbericht 2008*; Bern: Hans Huber
- Meyer, R. / Hammerschmidt, G. (2006): Die Mikroperspektive des Neo-Institutionalismus. Konzeption und Rolle des Akteurs; in: K. Senge / K.-U. Hellmann (Hg.): *Einführung in den Neoinstitutionalismus*; Wiesbaden: VS Verlag, 160-171
- Meyer, T. (2002): *Media democracy: how the media colonise politics*; Cambridge: Polity
- Meyvis, T. / Janiszewski, C. (2002): Consumers' beliefs about product benefits: the effect of obviously irrelevant product information; in: *Journal of Consumer Research*, 28(4):618-635
- Miciak, A. / Shanklin, W. (1994): Choosing celebrity endorsers; in: *Marketing Management*, 3(3):51-59
- Miciak, A. / Shanklin, W. (1996): Selecting sports personalities as celebrity endorsers; in: *Journal of Promotion Management*, 4(1):1-11
- Miles, M. / Huberman, A. (1984): *Qualitative data analysis – a source of new methods*; London: Sage
- Miller, L. (2004): The changing nature of celebrity from entertainer to entrepreneur: Oprah Winfrey as tastemaker; unveröffentlichte Masterarbeit, Washington: Georgetown University
- Mills, S. / Fischer-Ponce L. (1992): Media and magic: the effects of Magic Johnson's HIV diagnosis on HIV antibody testing rates; in: *International Conference on AIDS 1992*, 8(1):Mo17
- Minsky, M. (1975): A framework for representing knowledge; in P. Winston (ed.): *The psychology of computer vision*; New York; McGraw Hill, 211-277
- Miranda, R. / Lerner, A. (1995): Bureaucracy, organizational redundancy, and the privatization of public services; in: *Public Administration Review*, 55(2):193-200
- Misra, S. / Beatty, S. (1990): Celebrity spokesperson and brand congruence; in: *Journal of Business Research*, 21:159-173

- Mizrachi, T. / Rosenthal, B. (2001): Complexities of coalition building: leaders' successes, strategies, struggles, and solutions; in: *Social Work*, 46(1):63-78
- Möhring, W. / Schlütz, D. (2003): *Die Befragung in der Medien- und Kommunikationswissenschaft*; Wiesbaden: VS Verlag
- Moldaschl, M. / Diefenbach, T. (2003): Regeln und Ressourcen. Zum Verhältnis von Institutionen- und Ressourcentheorie, in: M. Schmid / A. Maurer (Hg.): *Ökonomischer und soziologischer Institutionalismus. Interdisziplinäre Beiträge und Perspektiven der Institutionentheorie und -analyse*; Marburg: Metropolis, 139-162
- Monbiot, G. (2005): Bards of the powerful; [www.monbiot.com/archives/2005/06/21/bards-of-the-powerful](http://www.monbiot.com/archives/2005/06/21/bards-of-the-powerful) [Zugriff 11.1.2009]
- Morach, D. et al. (2009): *Celebrity-Endorsement in social marketing*; unveröffentlichte Seminararbeit, Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz
- Morant, C. (1987): The melancholy of Dr. Samuel Johnson; in: *Canadian Medical Association Journal*, 136(2):201-203
- Möttölä, A. (2007): Style star – admiring Audrey Hepburn in the 1950's; in: K. Kalloniemi et al. (eds.): *History of stardom reconsidered*; Turku: International Institute for Popular Culture, 137-148
- Mowen, J. / Brown, S. (1981): On explaining and predicting the effectiveness of celebrity endorsers; in: *Advances in Consumer Research*, 8:437-441
- Mowen, J. et al. (1979): Theoretical and empirical extensions of endorser effectiveness; in: N. Beckwith et al. (eds.): *1979 Educators' Conference Proceedings*; Chicago: American Marketing Association, 258-262
- Moynihan, R. (2004): The intangible magic of celebrity marketing; in: *PLoS Medicine*, 1(2): e42:102-104
- Moynihan, R. / Jakubowski, L. (2005): Marketing: end Celebrity-Endorsement of screening, say researchers; in: *British Medical Journal*, 330(7500):1156
- Moynihan, R. et al. (2008): Disease mongering is now part of the global health debate; in: *PLoS Medicine*, 5(5):e106
- Münch, R. (1991): *Dialektik der Kommunikationsgesellschaft*; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Murphy, M. (1999): Michael Jordan: end of an era; in: *The Houston Chronicle*, 1, January 14
- Murphy, P. (1991): Game theory models for organizational/public conflict; in: *Canadian Journal of Communication*, 16(2), [www.cjc-online.ca/index.php/journal/article/viewArticle/606/512](http://www.cjc-online.ca/index.php/journal/article/viewArticle/606/512) [Zugriff 7.7.2009]
- Nagel, S. (2006): *Sportvereine im Wandel. Akteurtheoretische Analysen zur Entwicklung von Sportvereinen*; Schorndorf: Hofmann
- National Research Council (1989): *Improving risk communication*; Washington: National Academy Press
- Nattinger, A. et al. (1998): Effect of Nancy Reagan's mastectomy on choice of surgery for breast cancer by US women; in: *JAMA*, 279:762-766
- Ndalianis, A. / Henry, C. (eds.) (2002): *Stars in our eyes. The star phenomenon in the contemporary era*; Westport: Praeger
- Neckel, S. (1986): Das Stuhlholzchen der Macht. Zur Soziologie des politischen Skandals; in: *Leviathan*, 14(4):581-605

- Nedelmann, B. (1986): Das kulturelle Milieu politischer Konflikte; in: F. Neidhardt et al. (Hg.): Kultur und Gesellschaft; in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 25; Opladen: Westdeutscher Verlag, 397-414
- Neftel, K. (2006): «Disease mongering» und Skrabaneks «scepticemia»; in: Schweizerisches Medizin-Forum, 6:1021-1022
- Negra, D. (2001): Off-white Hollywood: American culture and ethnic female stardom; London: Routledge
- Neidhardt, F. (1994): Öffentlichkeit, öffentliche Meinung, soziale Bewegungen; in: F. Neidhardt (Hg.): Öffentlichkeit, öffentliche Meinung, soziale Bewegungen; Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 34, Opladen: Westdeutscher Verlag, 7-41
- Neill, U. (2005): Tom Cruise is dangerous and irresponsible; in: The Journal of Clinical Investigation; 115(8):1964-1965
- Nelkin, D. (1995): Selling science: how the press covers science and technology; New York: W. H. Freeman
- Nelson, P. (1970): Information and consumer behavior; in: Journal of Political Economy, 78:311-329
- Nelson, P. (1974): Advertising as information; in: Journal of Political Economy, 82:729-754
- Neuberger, C. (1996): Journalismus als Problembearbeitung. Objektivität und Relevanz in der öffentlichen Kommunikation; Konstanz: UVK
- Neuberger, C. (2004): Journalismus als systembezogene Akteurkonstellation. Grundlagen einer integrativen Journalismustheorie; in M. Löffelholz (Hg.): Theorien des Journalismus; Wiesbaden: VS Verlag, 287-303
- Neuberger, C. (2006): Nutzerbeteiligung im Online-Journalismus. Perspektiven und Probleme der Partizipation im Internet; in: H. Rau (Hg.): Zur Zukunft des Journalismus; Frankfurt/M.: Peter Lang, 61-94
- Neuberger, C. (2007): Beobachten, Beeinflussen und Verhandeln via Öffentlichkeit: Journalismus und gesellschaftliche Strukturodynamik; in: K-D. Altmeppen et al. (Hg.): Journalismustheorie: Next Generation. Soziologische Grundlegung und theoretische Innovation; Wiesbaden: VS Verlag, 139-161
- Neuberger, C. (2008): Öffentlichkeitsparadoxien. Kommunikation, Rezeption und Vermittlung im Medienwandel; [egora.uni-muenster.de/ifk/personen/bindata/Neuberger\\_2008\\_Oeffentlichkeitsparadoxien.pdf](http://egora.uni-muenster.de/ifk/personen/bindata/Neuberger_2008_Oeffentlichkeitsparadoxien.pdf) [Zugriff 9.5.2010]
- Neuberger, C. et al. (2007): Weblogs und Journalismus: Konkurrenz, Ergänzung oder Integration?; in: Media Perspektiven, 2:96-112
- Neuhauser, L. / Kreps, G. (2003): The advent of e-health – how interactive media are transforming health communication; in: Medien & Kommunikationswissenschaft, 51(3-4):541-556
- Ney, N. et al. (2007): Leitfadeninterview am Beispiel des Experteninterviews; Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt, [www.uni-frankfurt.de/fb/fb04/personen/weyerss/SoSe07\\_MeS/Handout\\_Leitfadeninterview\\_netz.pdf](http://www.uni-frankfurt.de/fb/fb04/personen/weyerss/SoSe07_MeS/Handout_Leitfadeninterview_netz.pdf) [Zugriff 20.1.2009]
- Niederdeppe, J. (2007): Beyond knowledge gaps: predicting and explaining socioeconomic differences in information seeking in response to major celebrity cancer news events; annual meeting of the International Communication Association, TBA, San Francisco, May 23, [www.allacademic.com/meta/p171589\\_index.html](http://www.allacademic.com/meta/p171589_index.html) [Zugriff 11.6.2009]

- Nisbett, R. et al. (1981): The dilution effect: nondiagnostic information weakens the implications of diagnostic information; in: *Cognitive Psychology*, 13(2):248-277
- Noelle-Neumann, E. (1991): Die Theorie der öffentlichen Meinung. Das Konzept der Schweigespirale; Allensbach: Institut für Demoskopie
- Noelle-Neumann, E. / Mathes, R. (1987): The «event as event» and the «event as news»; in: *European Journal of Communication* 2:391-415
- Nolte, H. (1999): Annäherungen zwischen Handlungstheorien und Systemtheorien. Ein Review über einige Integrationstrends; in: *Zeitschrift für Soziologie*, 28(2):93-113
- North, D. (1992): Institutionen, institutioneller Wandel und Wirtschaftsleistung; Tübingen: Mohr Siebeck
- Northcraft, G. / Neal, M. (1987): Experts, amateurs, and real estate: an anchoring-and-adjustment perspective on property pricing decisions; in: *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 39(1):84-97
- O.V. (1999): Tummelplatz für Prominenz; in: *werben & verkaufen*, 3:8-9
- O'Connor, A. et al. (2004): Modifying unwarranted variations in health care: shared decision making using patient decision aids; in: *Health Affairs Web Exclusive*, content.healthaffairs.org/cgi/reprint/hlthaff.var.63v1.pdf [Zugriff 5.4.2009]
- O'Hear, A. (1998): Diana, queen of hearts; in A. Digby / P. Mullen (eds.): *Faking it: the sentimentalisation of modern society*; London: The Social Affairs Unit, 181-190
- O'Mahony, S. / Meenaghan, T. (1997): The Impact of Celebrity-Endorsements on consumers; in: *Irish Marketing Review*, 10(2):15-24
- O'Neill, B. (2005): What do pop stars know about the world?; in: *BBC News online*; news.bbc.co.uk/1/hi/magazine/4629851.stm, 28 June [Zugriff 8.10.2008]
- O'Neill, B. (2007): Welcome to the People's Republic of Bono; in: *Spiked online*; www.spiked-online.com/index.php?/site/article/3481/, 13 June [Zugriff 8.10.2008]
- Obsan (2006): Indikator 2.5.1 – Behandelte chronische Krankheiten; Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index [Zugriff 20.12.2008]
- Ockenfels, A. (1999): Fairness, Reziprozität und Eigennutz: Ökonomische Theorie und experimentelle Evidenz; Tübingen: Mohr Siebeck
- OECD (2006): OECD/WHO-Bericht zum Gesundheitssystem Schweiz; Bern: Bundesamt für Gesundheit
- Ogilvy, D. (1985): *Ogilvy on advertising*; New York: Vintage Book
- Ohanian, R. (1990): Construction and validation of a scale to measure celebrity endorsers' perceived expertise, trustworthiness, and attractiveness; in: *Journal of Advertising*, 19(3):39-52
- Ohanian, R. (1991): The impact of celebrity spokespersons' perceived image on consumers' intention to purchase; *Journal of Advertising Research*, 31:46-54
- Oliver, P. et al. (1985): A theory of the critical mass – I. Interdependence, group heterogeneity and the production of collective action; in: *American Journal of Sociology*, 91:522-556
- Olson, M. (1968): Die Logik kollektiven Handelns. Kollektivgüter und die Theorie der Gruppen; Tübingen: Mohr Siebeck
- Opaschowski, H. (2008): *Deutschland 2030 – wie wir in Zukunft leben*; Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus

- Ostrom, E. et al. (1994): Rules, games, and common-pool resources; Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Owen, B. / Wildman, S. (1992): Video economics; Cambridge: Harvard University Press
- Oygard, L. et al. (1995): Parental and peer influence on smoking among young adults: ten-year follow-up of the Oslo youth study participants; in: *Addiction*, 90:561-570
- Pady, D. (1974): Sir William Paddy, M.D. (1554-1634); in: *Medical History*, 18(1):68-82
- Paisley, W. (2001): Public communication campaigns: The American experience; in: R. Rice / C. Atkin (eds.): *Public communication campaigns*; Thousand Oaks: Sage, 3-21
- Palmgreen, P. / Rayburn, J. (1985): An expectancy-value approach to media gratifications; in: K. Rosengren et al. (eds.): *Media gratifications research. Current perspectives*; Beverley Hills: Sage, 61-72
- Panton, J. (2007): Pop goes politics; in: *The World Today*, 63(6):4-6
- Parekh, H. / Kanekar, S. (1994): The physical attractiveness stereotype in a consumer-related situation; in: *Journal of Social Psychology*, 134:297-300
- Paris, R. (1995): Die Politik des Lobs; in: R. Paris (Hg.): *Stachel und Speer. Machtstudien*; Frankfurt/M.: Suhrkamp, 152-194
- Park, C. (2007): Celebrity activism: publicity stunt or sincere care?; in: *Voice of America*, 21 February, [www.voanews.com/english/news/a-13-2007-02-21-voa38.html](http://www.voanews.com/english/news/a-13-2007-02-21-voa38.html) [Zugriff 17.1.2009]
- Parrott, R. (2004): Emphasizing «communication» in health communication; in: *Journal of Communication*, 54(4):751-787
- Parry-Giles, S. / Parry-Giles, T. (2002): *Constructing Clinton: Hyperreality and presidential image-making in postmodern politics*; New York: Peter Lang
- Parsons, T. (1937): *The structure of social action*; New York: Free Press
- Parsons, T. (1951): *The social system*; New York: Free Press
- Parsons, T. (1978): *Action theory and the human condition*; New York: Free Press
- Parsons, T. (1980): *Zur Theorie der sozialen Interaktionsmedien*; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Payne, W. et al. (2002): Sports role models and their impact on participation in physical activity: a literature review; Ballarat: VicHealth
- Pepper, W. (1907): Diseases of great physicians of the past; in: *Medical Library and Historical Journal*, 5(4):273-286
- Persönlich (2000): Wir lassen uns nicht behindern; 30.11.; [http://www.persoendlich.com/news/show\\_news.cfm?newsid=4829](http://www.persoendlich.com/news/show_news.cfm?newsid=4829); Zugriff: 16.9.2010
- Peter, T. (2008): Echtes Engagement ist der Gewinn: Wie Nonprofit-Organisationen ihren Dialog effektiver gestalten; St. Gallen: Institut für Marketing und Handel
- Peters, B. (1993): *Die Integration moderner Gesellschaften*; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Peters, B. (1994): Der Sinn von Öffentlichkeit; in: F. Neidhardt (Hg.): *Öffentlichkeit, öffentliche Meinung, soziale Bewegungen*; in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, Sonderheft 34, Opladen: Westdeutscher Verlag, 42-76
- Peters, E. / Rothbart, M. (2000): Typicality can create, eliminate and reverse the dilution effect; in: *Psychology and Social Psychology Bulletin*, 26(2):177-187



- Petty, R. et al. (1983): Central and peripheral routes to advertising effectiveness: the moderating role of involvement; in: *Journal of Consumer Research*, 10(2):135-146
- Pfeffer, J. (1992): *Managing with power. Politics and influence in organizations*; Boston: Harvard Business Press
- Pfeffer, J. / Salancik, G. (1978): *The external control of organizations: a resource dependence perspective*; New York: Harper & Row
- Philanthropy Journal (2000): Diseases with celebrity advocates get more research money; [www.philanthropyjournal.org/more.asp?ID=596](http://www.philanthropyjournal.org/more.asp?ID=596) [Zugriff 1.2.2009]
- Piazza, T (2002): Bob Dylan's unswerving road back to Newport; in: *New York Times*, 28 July (Arts and Leisure section): 1, 28
- Picot, A. et al. (2008): *Organisation. Eine ökonomische Perspektive*; Schäffer-Poeschel: Stuttgart
- Plous, S. (1989): Thinking the unthinkable: the effect of anchoring on likelihood estimates of nuclear war; in: *Journal of Applied Social Psychology*, 19(1):67-91
- Podoll, K. / Ayles, D. (2002): Inspired by migraine: Sarah Raphael's «Strip!» paintings; in: *Journal of the Royal Society of Medicine*; 95:417-419
- Pomerantz, A. (1986): Extreme case formulations: A way of legitimizing claims; in: *Human Studies*, 9:219-229
- Popper, K. (1961): *Die Logik der Sozialwissenschaft*; in: Vordenker, e-Reprint 2004, [www.vordenker.de/ggphilosophy/popper\\_logik-sozialwiss.pdf](http://www.vordenker.de/ggphilosophy/popper_logik-sozialwiss.pdf) [Zugriff 17.9.2010]
- Pornpitakpan, C. (2003): Validation of the celebrity endorsers' credibility scale: evidence from Asians; in: *Journal of Marketing Management*, 19(1/2):179-195
- Porter, M. (2008): *Wettbewerbsstrategie*; Frankfurt/M.: Campus
- Potter, J. / Wetherell, M. (1987): *Discourse and social psychology*; London: Sage
- Potter, W. (1988): Perceived reality in television effects research; in: *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 32:77-102
- Prahalad, C. / Hamel, G (1990): The core competence of the corporation; in: *Harvard Business Review*, May-June:79-91
- Pressman, J. (1998): *Last resort: psychosurgery and the limits of medicine*; Cambridge: Cambridge University Press
- Preston, A. (1989): The nonprofit worker in a for-profit world; in: *Journal of Labour Economics*, 7(4):438-463
- Preston, A. (1993): Efficiency, quality, and social externalities in the provision of day care: comparisons of nonprofit and for-profit firms; in: *Journal of Productivity Analysis*, 4(1-2):145-163
- Pringle, H. (2004a): *Celebrity sells*; West Sussex: Wiley
- Pringle, H. (2004b): Succeeding with celebrities: Ten ways to use stars in your advertising; in: *Market Leader, The Journal of the Marketing Society*, 24:1-7
- Purtschert, R. (2005): *Marketing für Verbände und weitere Nonprofit-Organisationen*; Bern: Haupt
- Rainey, H. (2003): *Understanding and managing public organizations*; San Francisco: Jossey-Bass

- Rainey, H. / Steinbauer, P. (1999): Galloping elephants: developing elements of a theory of effective government organizations; in: *Journal of Public Administration Research and Theory*, 9:1-32
- Raschke, J. / Tils, R. (2007): *Politische Strategie. Eine Grundlegung*; Wiesbaden: VS Verlag
- Reason, P. / Bradbury, H. (2001): Broadening the bandwidth of validity: issues and choice points for improving the quality of action research; in: P. Reason / H. Bradbury (eds.): *Handbook of action research*; London: Sage, 447-455
- Rehberg, K.-S. (1994): Institutionen als symbolische Ordnungen. Leitfragen und Grundkategorien zur Theorie und Analyse institutioneller Mechanismen; in: G. Göhler (Hg.): *Die Eigenart der Institutionen. Zum Profil politischer Institutionentheorie*; Baden-Baden: Nomos, 47-84
- Rein, I. et al. (1987): *High visibility*; New York: Dodd Mead
- Reinemann, C. (2005): Journalismus als «rationales» Handeln; Vortrag an der Tagung der DGPK-Fachgruppe Soziologie der Medienkommunikation, unveröffentlichtes Manuskript
- Reiners, H. (2009): Gesundheitspolitik und Gesundheitskommunikation; in: *prävention extra* 8 (3. Dezember):1-3
- Richardson, L. (2000): Writing. A method of inquiry; in: N. Denzin / Y. Lincoln (eds.): *Handbook of qualitative research*; London: Sage, 923-948
- Ritzmann, I. (2010): Schauer Berge – oder die Schweiz als Krankheitslandschaft; *Schweizerische Ärztezeitung*, 91(17):685-687
- Roemer, M. (1976): *Health care systems in world perspective*; Ann Arbor: Health Administration Press
- Rogers, E. et al. (1991): AIDS in the 1980s: the agenda setting process for a public issue; Austin: Journalism Monographs
- Rojek, C. (2001): *Celebrity*; London: Reaktion
- Rojek, C. / Turner B. (2000): Decorative sociology. A critique of the cultural turn; in: *Sociological Review*, 48:629-648
- Roman, K. / Maas, J. (1992): *The new how to advertise*; New York: St. Martin's
- Rosen, S. (1981): The economics of superstars; in: *American Economic Review*, 71:845-858
- Rosenbaum, R. (1998): *Explaining Hitler: the search for the origins of his evil*; New York: Random House
- Rosewitz, B. / Schimank, U. (1988): Verselbständigung und politische Steuerbarkeit gesellschaftlicher Teilsysteme; in: R. Mayntz et al. (Hg.): *Differenzierung und Verselbständigung. Zur Entwicklung gesellschaftlicher Teilsysteme*; Frankfurt/M.: Campus, 295-329
- Roshco, B. (1975): *Newsmaking*; Chicago: University of Chicago Press
- Roski R (Hg.) (2009): *Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation*; Wiesbaden: VS Verlag
- Röttger, U. (Hg.) (2001): *Issue Management*; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag
- Rötzer, F. (1998): *Digitale Weltentwürfe. Streifzüge durch die Netzkultur*; München: Hanser
- Rötzer, F. (1999): Aufmerksamkeit als Medium der Öffentlichkeit; in: R. Maresch / N. Werber (Hg.): *Kommunikation – Medien – Macht*; Frankfurt/M.: Suhrkamp, 35-58

- Rubin, H. / Rubin, I. (1995): Qualitative interviewing. The art of hearing data; Beverly Hills: Sage
- Rühl, M. (1979): Die Zeitungsredaktion als organisiertes soziales System; Fribourg: Universitätsverlag Fribourg
- Rueschemeyer, D. (1974): Reflections on structural differentiation; in: Zeitschrift für Soziologie 3:279-294
- Russ-Mohl, S. (2000): Symbiose oder Marktbeziehung? Das Zusammenspiel von Journalismus und Public Relations; in: Neue Zürcher Zeitung, 257(3. November):51
- Russ-Mohl, S. (2004): PR und Journalismus in der Aufmerksamkeits-Ökonomie; in: J. Raupp / J. Klewes (Hg.): Quo vadis Public Relations? Auf dem Weg zum Kommunikationsmanagement: Bestandsaufnahme und Entwicklungen; Wiesbaden: VS Verlag, 52-65
- Sabatier, P. (1987): Knowledge, policy-oriented learning, and policy change: an advocacy coalition framework; in: Knowledge: Creation, Diffusion, Utilization, 8:649-692
- Sabatier, P. / Jenkins-Smith, H. (eds.) (1993): Policy change and learning: an advocacy coalition approach; Boulder: Westview
- Salamon, L. et al. (2003): Global civic society: an overview; Baltimore: The Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project; e-Paper: [www.wingsweb.org/download/global\\_civil\\_society.pdf](http://www.wingsweb.org/download/global_civil_society.pdf) [Zugriff 27.3.2010]
- Sandberg, B. (2007): Markt- und Wettbewerbsorientierung deutscher Stiftungen; in: B. Helmig et al. (Hg.): Nonprofit-Organisationen und Märkte; Wiesbaden: DUV, 125-137
- Santésuisse (2007): Positionspapier Gesundheitsförderung und Prävention, Version vom 10.12.2007; [www.santesuisse.ch/datasheets/files/200712120910000.PDF](http://www.santesuisse.ch/datasheets/files/200712120910000.PDF) [Zugriff 17.6.2009]
- Santésuisse (2011): Drastische Einschränkung der Gebühren von Vermittlern und Maklern sowie der Telefonwerbung – zugunsten der Versicherten; Medienmitteilung 20.1.2011, [www.santesuisse.ch/datasheets/files/201101201115340.pdf](http://www.santesuisse.ch/datasheets/files/201101201115340.pdf) [Zugriff 21.1.2011]
- Saporito, B. (2004): Lance Armstrong: A commitment to winning; in: Time-Magazine, 26 April, [www.time.com/time/magazine/article/0,9171,994037,00.html](http://www.time.com/time/magazine/article/0,9171,994037,00.html) [Zugriff 17.11.2009]
- Sarcinelli, U. (1987): Symbolische Politik. Zur Bedeutung symbolischen Handelns in der Wahlkampfkommunikation der Bundesrepublik Deutschland; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Sax, A. (2007): Kostenwachstum im Gesundheitswesen: Wer bezahlt den Preis?; in: Sozialalmanach 2007; Luzern: Caritas, Separatdruck
- Sax, A. (2008): Struktur und Aufbau des Gesundheitssystems Schweiz – Aufgabenverteilung, Stärken und Schwächen, Resultate im internationalen Vergleich; in: W. Oggier et al. (Hg.): Handbuch Gesundheitswesen Schweiz; Sursee: Trend Care
- Saxer, U. (1997): Medien als problemschaffende und problemlösende Systeme; in: Publizistik, 42:73-82
- Saxer, U. (1999): Organisationskommunikation aus kommunikationswissenschaftlicher Sicht; in: P. Szyszka (Hg.): Öffentlichkeit. Diskurs zu einem Schlüsselbegriff der Organisationskommunikation; Opladen: Westdeutscher Verlag, 21-36
- Schaaber, J. (2004): Europäische Arzneimittelreform; in: Pharma-Brief, 4-5:5-6
- Schaaber, J. (2006): Mit Macht zu mehr Marketing. Industrie will PatientInnen stärker beeinflussen; in: Pharma-Brief, 7-8:1-4
- Schaffrath, M. (2006): Spitzensport und Sportjournalismus; Pulheim: MedienSportVerlag

- Schank, R. / Abelson, R. (1977): Scripts, plans, goals, and understanding; Hillsdale: Lawrence Erlbaum
- Scharpf, F. (1989): Decision rules, decision styles, and policy choices; in: *Journal of Theoretical Politics*, 1:149-176
- Scharpf, F. (1990): Games real actors could play: the problem of mutual predictability; in: *Rationality and Society*, 2:471-494
- Scharpf, F. (1994): Positive und negative Koordination in Verhandlungssystemen; in: A. Héritier (Hg.): *Policy Analyse. Kritik und Neuorientierung*; in: *Politische Vierteljahresschrift, Sonderheft 24*:57-83
- Scharpf, F. (1997): Games real actors play. Actor-centered institutionalism in policy research; Boulder: Westview
- Scharpf, F. (2000): Interaktionsformen: Akteurzentrierter Institutionalismus in der Politikforschung; Wiesbaden: VS Verlag
- Scharpf, F. / Mohr, M. (1994): Efficient self-coordination in policy networks; a simulation study; Köln: MPIFG Discussion Paper 94/1
- Scheff, T. (1992): Rationality and emotion: homage to Norbert Elias; in: J. Coleman / T. Fararo (eds.): *Rational choice theory: advocacy and critique*; Newbury Park: Sage, 101-119
- Schelling, T. (1960): *The strategy of conflict*; Cambridge: Harvard University Press
- Schelling, T. (1978): *Micromotives and macrobehavior*; New York: W.W. Norton
- Schenk, M. (1987): *Medienwirkungsforschung*; Tübingen: Mohr Siebeck
- Scheuch, E. (1977): Das Interview in der Sozialforschung; in: R. König (Hg.): *Handbuch der empirischen Sozialforschung, Band 3b*; Stuttgart: Thieme, 66-190
- Schiavo, R. (2007). *Health communication: from theory to practice*; San Francisco: Jossey-Bass
- Schickel, R. (2000): *Intimate strangers: the culture of celebrity*; Garden City: Doubleday
- Schimank, U. (1985): Der mangelnde Akteurbezug systemtheoretischer Erklärungen gesellschaftlicher Differenzierung – ein Diskussionsvorschlag; in: *Zeitschrift für Soziologie*, 14(6):421-434
- Schimank, U. (1988): Gesellschaftliche Teilsysteme als Akteurfiktionen; in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 40(3):619-39
- Schimank, U. (1991): Politische Steuerung in der Organisationsgesellschaft am Beispiel der Forschungspolitik; in: W. Zapf (Hg.): *Die Modernisierung moderner Gesellschaften. Verhandlungen des 25. Deutschen Soziologentages in Frankfurt am Main 1990*; Frankfurt/M.: Campus, 505-516
- Schimank, U. (1992): Determinanten politischer Steuerung – akteurtheoretisch betrachtet. Ein Themenkatalog; in: H. Busshoff (Hg.): *Politische Steuerung. Steuerbarkeit und Steuerungsfähigkeit. Ein Beitrag zur Grundlagendiskussion*; Baden-Baden: Nomos, 165-191
- Schimank, U. (1995): Teilsysteme evolutionen und Akteurstrategien: Die zwei Seiten struktureller Dynamiken moderner Gesellschaften; in: *Soziale Systeme*, 1:73-100
- Schimank, U. (1996): *Theorien gesellschaftlicher Differenzierung*. Opladen: Leske + Budrich
- Schimank, U. (2002): Organisationen: Akteurkonstellationen – korporative Akteure – Sozialsysteme; in: J. Allmendinger / T. Hinz (Hg.): *Soziologie der Organisation, Sonderheft 42 der*

- Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie (Vorabdruck), [www.uni-kassel.de/~whansman/Texte/Schim-I.pdf](http://www.uni-kassel.de/~whansman/Texte/Schim-I.pdf) [Zugriff 27.3.2010]
- Schimank, U. (2005a): Akteurkonstellation und Strukturodynamiken; [www.fernuni-hagen.de/SOZ/weiteres/preprints/akteurkonstellationen.pdf](http://www.fernuni-hagen.de/SOZ/weiteres/preprints/akteurkonstellationen.pdf) [Zugriff 10.11.2008]
- Schimank, U. (2005b): Die Entscheidungsgesellschaft. Komplexität und Rationalität der Moderne; Wiesbaden: VS Verlag
- Schimank, U. (2007): Handeln und Struktur – Einführung in die akteurtheoretische Soziologie; Weinheim: Juventa
- Schimank, U. (2008): Wichtigkeit, Komplexität und Rationalität von Entscheidungen: eine realistische Reflexion; Universität Hagen Preprints: [www.fernuni-hagen.de/soziologie/soz2/preprints.html](http://www.fernuni-hagen.de/soziologie/soz2/preprints.html) [Zugriff 6.5.2010]
- Schimank, U. (2009): Wie sich funktionale Differenzierung reproduziert: eine akteurtheoretische Erklärung; in: P. Hill et al. (Hg.): Hartmut Essers erklärende Soziologie. Festschrift für Hartmut Esser; Frankfurt/M.: Campus, 191-216
- Schimank, U. / Wasem, J. (1995): Die staatliche Steuerbarkeit unkoordinierten kollektiven Handelns; in: R. Mayntz / F. Scharpf (Hg.): Gesellschaftliche Selbstregulung und politische Steuerung. Frankfurt/M.: Campus, 197-232
- Schlatter, R. (2006): Der teure Luxus hat System; in: CS-bulletin, 2(Mai):12-14
- Schlicht, E. (1990): Rationality, bounded or not, and institutional analysis; in: Journal of Institutional and Theoretical Economics, 146:703-719
- Schmid, J. (1995): Expertenbefragung und Informationsgespräch in der Parteinforschung: Wie föderalistisch ist die CDU?; in U. von Alemann (Hg.): Politikwissenschaftliche Methoden; Opladen: Westdeutscher Verlag, 293-326
- Schmid, M. (1991): Soziologie als allgemeine Handlungstheorie; in: Sozialwissenschaftliche Disziplinen und ihre Gegenstandskonstitution; München: Forschungsberichte der Fakultät für Pädagogik der Universität der Bundeswehr 17-43
- Schmidt, C. (1997): Am Material: Auswertungstechniken für Leitfadeninterviews; in: B. Frieberthäuser / A. Prengel (Hg.): Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft; München: Juventa, 544-568
- Schmidt, C. (2000a): Analyse von Leitfadeninterviews, in: U. Flick et al. (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch; Reinbek: rororo, 447-456
- Schmidt, S. (1994): Kognitive Autonomie und soziale Orientierung. Konstruktivistische Bemerkungen zum Zusammenhang von Kognition, Kommunikation, Medien und Kultur; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Schmidt, S. (2000b): Kalte Faszination; Weilersvst: Velbrück
- Schmidt, S. / Spiess, B. (1996): Die Kommerzialisierung der Kommunikation. Fernsehwerbung und sozialer Wandel 1956-1989; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Schmitt-Beck, R. (1990): Über die Bedeutung der Massenmedien für soziale Bewegungen; in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 42(4):642-662
- Schmitt-Beck, R. / Pfetsch, B. (1994): Politische Akteure und die Medien der Massenkommunikation. Zur Generierung von Öffentlichkeit in Wahlkämpfen; in: F. Neidhardt (Hg.): Öffentlichkeit, öffentliche Meinung, soziale Bewegungen; Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 34, 106-138
- Schneider, J. et al. (2007): Strategische Führung in Nonprofit-Organisationen; Bern: Haupt

- Schnell, R. et al. (2005): Methoden der empirischen Sozialforschung; München: Oldenbourg
- Schnurbein, G. (2010): Was NPO erfolgreich macht; [www.zewo.ch/pdf/zewo-forum\\_1\\_10\\_d.pdf](http://www.zewo.ch/pdf/zewo-forum_1_10_d.pdf) [Zugriff 7.11.2010]
- Schoch Zeller, C. [cs] (2011): Schluss mit wilder Telefonwerbung; in: NZZ, 17. Januar, 17:12
- Schoemaker, P. (1982): The Expected utility model: its variants, purposes, evidence and limitations; in: Journal of Economic Literature, 20:529-563
- Scholl, A. (2003): Die Befragung. Sozialwissenschaftliche Methode und kommunikationswissenschaftliche Anwendung; Konstanz: UVK
- Scholl, A. / Weischenberg, S. (1998): Journalismus in der Gesellschaft. Theorie, Methodologie und Empirie; Opladen: Westdeutscher Verlag
- Schramm, W. (1949): The nature of news; in: Journalism Quarterly, 26(3):259-269
- Schreyögg, G. (1999): Organisation. Grundlagen moderner Organisationsgestaltung; Wiesbaden: Gabler
- Schütz, A. (1993): Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt. Eine Einleitung in die verstehende Soziologie; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Schulz, W. (1976): Die Konstruktion von Realität in den Nachrichtenmedien; Freiburg: Alber
- Schulz, W. (1985): Information und politische Kompetenz. Zweifel am Aufklärungsanspruch der Massenmedien; in: U. Saxer (Hg.): Gleichheit oder Ungleichheit durch Massenmedien? Homogenisierung – Differenzierung der Gesellschaft durch Massenkommunikation; München: Ölschläger, 105-118
- Schulze, G. (1999): Kafkas Kuriere. Steigerung und Sinnillusion in der Entwicklung der Medien; in: G. Schulze (Hg.): Kulissen des Glücks. Streifzüge durch die Eventkultur; Frankfurt/M.: Campus, 55-77
- Schulze, G. (2003): Die beste aller Welten – wohin bewegt sich die Gesellschaft im 21. Jahrhundert?; München: Carl Hanser
- Schumpeter, J. (1993): Kapitalismus, Sozialismus und Demokratie; Stuttgart: UTB
- Schwarz, P. et al. (2002): Das Freiburger Management-Modell für Nonprofit-Organisationen (NPO); Bern: Haupt
- Schwarzenbach, F. (2010): Der Pharmakodex (PK) im Jahre 2009: Jahresbericht des Pharmakodex-Sekretariates; SGCI, [www.sgci.ch/plugin/template/sgci\\*/46745](http://www.sgci.ch/plugin/template/sgci*/46745) [Zugriff 2.1.2010]
- Schweizer Presserat (1994): Stellungnahme Nr. 10/94: Boykott der Medien durch die werbende Wirtschaft (Denner c. «Cash»), 7. November; [www.presserat.ch/9410.htm](http://www.presserat.ch/9410.htm) [Zugriff 30.12.2010]
- Scott, R. (2001): Institutions and organizations; Thousand Oaks: Sage
- Sebaldt, M. (2007): Vom klassischen Verband zum politischen Unternehmen, in: B. Helmig et al. (Hg.): Nonprofit-Organisationen und Märkte; Wiesbaden: DUV, 37-57
- Sekaran, U. (2000): Research methods for business: a skill-building approach; New York: Wiley
- Sennett, R. (1983): Die Tyrannei der Intimität; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Servatius, H. (1991): Vom strategischen Management zur evolutionären Führung; Stuttgart: Schäfer-Poeschel
- Shank, M. (2005): Sports marketing: a strategic perspective; New Jersey: Prentice Hall

- Sharma, O. (1994): Beethoven's illness: Whipple's disease rather than sarcoidosis?; in: *Journal of the Royal Society of Medicine*, 87(5):283-285
- Sharrock, W. / Button, G. (1991): The social actor: social action in real time; in: G. Button (ed): *Ethnomethodology and the human sciences*; Cambridge: Cambridge University Press, 137-175
- Shilbury, D. et al. (2003): *Strategic sport marketing*; Crows Nest: Allen & Unwin
- Shivji, I. (2005): Making poverty history or understanding the history of poverty; in: *Pambazuka News*, July, [www.pambazuka.org/en/category/comment/29009](http://www.pambazuka.org/en/category/comment/29009)
- Shorter, E. (1991): *Das Arzt-Patient-Verhältnis in der Geschichte und heute*; Wien: Picus
- Showalter, E. (1997): *Hystorien. Hysterische Epidemien im Zeitalter der Medien*; Berlin: Aufbau
- Signitzer, B. (1989): Gesundheitskommunikation. Ein neues Lehr- und Forschungsfeld; in: *Medien Journal*, 13(4):114-121
- Signitzer, B. (2001): Ansätze und Forschungsfelder der Health Communication; in: K. Hurrelmann / A. Leppin (Hg.): *Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E-Health*; Bern: Hans Huber, 22-35
- Signorielli, N. (1998): Health images on television; in: L. Jackson / B. Duffy (eds.): *Health communication research: a guide to developments and directions*; Westport: Greenwood, 163-179
- Signorile, M. / Voelcker J. (1989): Media distortions of AIDS: nine years of misperception; *International Conference on AIDS*, 5:925
- Simon, H. (1983): *Reason in human affairs*; Stanford: Stanford University Press
- Small, M. (1994): *Covering dissent: the media and the anti Vietnam war movement*; New Brunswick: Rutgers University Press
- Smillie, D. (1998): Activism is entertainers' new role; in: *Christian Science Monitor*, 16 October, 90(226):B1
- Smith, D. / Graesser, A. (1981): Memory for actions in scripted activities as a function of typicality, retention interval, and retrieval task; in: *Memory & Cognition*, 9(6):550-559
- Smith, K. (2007): *The carbon neutral myth*; Amsterdam: Carbon Trend Watch / Transnational Institute; [www.carbontradewatch.org/pubs/carbon\\_neutral\\_myth.pdf](http://www.carbontradewatch.org/pubs/carbon_neutral_myth.pdf) [Zugriff 17.5.2009]
- Snell, W. (1963): Captain Cook's surgeons; in: *Medical History*, January; 7(1):43-55
- Snow, D. / Benford, R. (1988): Ideology, frame resonance, and participant mobilization; in: B. Klandermans et al. (eds.): *International social movement research*; Greenwich: JAI, 197-218
- Sparkman, R. (1982): The discounting principle in the perception of advertising"; in: *Advances in Consumer Research*, 9:277-280
- Speck, P. et al. (1988): Celebrity-Endorsements – scripts, schema and roles: Theoretical framework and preliminary tests; in: *Advances in Consumer Research*, 15:68-76
- Staab, J. (1990): *Nachrichtenwert-Theorie. Formale Struktur und empirischer Gehalt*; Freiburg/München: Alber
- Stake, R. (1995): *The art of case study research*; London: Sage
- Stalnaker, R. (1999): *Context and content; essays on intentionality in speech and thought*; Oxford: Oxford University Press

- Steiner, G. (1979): *Strategic planning: what every manager must know*; New York: Free Press
- Steinke, I. (1999): *Kriterien qualitativer Forschung. Ansätze zur Bewertung qualitativ-empirischer Sozialforschung*; Weinheim: Juventa
- Steinke, I. (2005): Gütekriterien qualitativer Forschung; in: U. Flick et al. (Hg.): *Qualitative Forschung*; Reinbek: Rowohlt, 319-331
- Stichweh, R. (1988): Inklusion in Funktionssysteme der modernen Gesellschaft; in: R. Ma-  
yntz et al. (Hg.): *Differenzierung und Verselbständigung. Zur Entwicklung gesellschaftlicher  
Teilsysteme*; Frankfurt/M.: Campus, 261-293
- Stichweh, R. (1996): Professionen in einer funktional differenzierten Gesellschaft; in: A.  
Combe / W. Helsper (Hg.): *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus päd-  
agogischen Handelns*; Frankfurt/M.: Suhrkamp, 49-69
- Stigler, G. / Becker, G. (1977): *De gustibus non est disputandum*; in: *American Economic  
Review*, 67:76-90
- Stone, G. et al. (2003): An exploratory study on the use of sports celebrities in advertising: a  
content analysis; in: *Sport Marketing Quarterly*, 10(1):35-42
- Strauss, A. (1987): *Qualitative analysis for social scientists*; Cambridge: Cambridge Universi-  
ty Press
- Streeck, W. (1992): *Social institutions and economic performance*; London: Sage
- Streeck, W. (1997): Beneficial constraints. On the economic limits of rational voluntarism; in:  
J. Rogers Hollingsworth / A. Boyer (eds.): *Contemporary capitalism: the embeddedness of  
institutions*; Cambridge: Cambridge University Press, 197-219
- Street, J. (2004): Celebrity politicians: popular culture and political representation; in: *British  
Journal of Politics and International Relations*, 6(4):435-452
- Strübing, J. (2008): *Grounded Theory – Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fun-  
dierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung*; Wiesbaden: VS Verlag
- Syrett, M. (2004): The tragedy of the advertising commons; Version vom 21.9.2004,  
<http://www.marketingprofs.com/4/syrett5.asp> [Zugriff 24.3.2010]
- Szyszk, P. (1999): Einführung: Öffentlichkeit – eine zentrale Kategorie der Organisations-  
kommunikation?; in: P. Szyszk (Hg.): *Öffentlichkeit. Diskurs zu einem Schlüsselbegriff der  
Organisationskommunikation*; Opladen: Westdeutscher Verlag, 9-20
- t'Hart, P. / Tindall, K. (2009): Leadership by the famous: celebrity as political capital; in: J.  
Kane et al. (eds.): *Dispersed leadership in democracies*; Oxford: Oxford University Press, Se-  
paratdruck, 1-41
- Take, I. (2002): *NGOs im Wandel. Von der Graswurzel auf das diplomatische Parkett*; Wies-  
baden: Westdeutscher Verlag
- Tarrow, S. (1989): *Democracy and disorder. Protest and politics in Italy 1965-1975*; Oxford:  
Clarendon Press
- Tatar, M. (1998): Significant individuals in adolescence: adolescent and adult perspectives;  
in: *Journal of Adolescence*, 21:691-702
- Teisberg, E. (2008): *Nutzenorientierter Wettbewerb im schweizerischen Gesundheitswesen:  
Möglichkeiten und Chancen*; Zürich: economiesuisse
- Terhart, E. (1981): Intuition – Interpretation – Argumentation. Zum Problem der Geltungsbe-  
gründung von Interpretationen; in: *Zeitschrift für Pädagogik*, 27:769-793



- Terhart, E. (1995): Kontrolle von Interpretationen: Validierungsprobleme; in: E. König / P. Zedler (Hg.): Bilanz qualitativer Forschung, Band 1: Grundlagen qualitativer Forschung, Weinheim: Deutscher Studienverlag, 373-397
- Tesoriero, J. et al. (1995): Harnessing the heightened public awareness of celebrity HIV disclosures: «Magic» and «Cookie» Johnson and HIV testing; in: AIDS Education and Prevention, 7(3):232-250
- Teyssiere, D. / Verry-Jolivet, C. (1993): Présentation; in: S. Tissot (1993): Avis au peuple sur sa santé; Nachdruck der Ausgabe aus dem Jahr 1782; Paris: Quai Voltaire, 7-29
- Theuvsen, L. (2007): Internationalisierung von Nonprofit-Organisationen: Erscheinungsformen und Messkonzepte, in: B. Helmig et al. (Hg.): Nonprofit-Organisationen und Märkte, Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag, 79-93
- Thomä, D. (2011): Gegenwartsversessenheit – Versuch über eine folgenreiche Zeitkrankheit; in: Neue Zürcher Zeitung, 107(9. Mai):31
- Thomas, G. (1998): Medien Ritual Religion. Zur religiösen Funktion des Fernsehens; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Thomas, K. / Tymon, W. (1982): Necessary properties of relevant research – lessons from recent criticism of the organisational science; in: Academy of Management Review, 7:345-352
- Thomas, W. / Thomas, D. (1928): The child in America: behavior problems and programs; New York: Alfred A. Knopf
- Thomaselli, R. (2004): \$192 million: Nike bets big on range of endorsers; in: Advertising Age, 75(1):8
- Thornton, S. (1995): Club cultures. Music, media and subcultural capital; Cambridge: Polity
- Thorpe, H. (2006): Beyond «decorative sociology»: contextualising female surf, skate, and snow boarding; in: Sociology of Sport Journal, 23:205-228
- Thrall, T. et al. (2008): Star power: celebrity advocacy and the evolution of the public sphere; in: The International Journal of Press/Politics, 13:362-385
- Till, B. (2001): Managing athlete endorser image: the effect of endorsed product; in: Sport Marketing Quarterly, 10(1):35-42
- Till, B. / Shimp, T. (1995): Can negative celebrity information hurt the endorsed brand?; in: Proceedings of AMA Winter Educators' Conference, 154-155
- Till, B. / Shimp, T. (1998): Endorsers in advertising: the case of negative celebrity information; in: Journal of Advertising, 27(1):67-82
- Tissot, S. (1993): Avis au peuple sur sa santé; Nachdruck der Ausgabe aus dem Jahr 1782; Paris: Quai Voltaire
- Traub, J. (2008): The celebrity solution; New York Times, 9 March, <http://query.nytimes.com/gst/fullpage.html?res=9C07EFDB1E31F93AA35750C0A96E9C8B63> [Zugriff 10.10.2010]
- Tripp, C. et al. (1994): The effects of multiple product endorsements by celebrities on consumers' attitudes and intentions; in: Journal of Consumer Research, 20:535-547
- Troschke, J. von (1996): Gesundheitsförderung und Prävention als zentrale Handlungsfelder einer New Public Health; in: U. Walter / W. Paris (Hg.): Public Health. Gesundheit im Mittelpunkt; Meran: Alfred & Söhne, 159-165

- Tuchman, G. (1978): *Making news: a study in the construction of reality*; New York: Free Press
- Tuckman, H. (1998): Competition, commercialization, and the evolution of nonprofit organizational structures, in: *Journal of Policy Analysis and Management*, 17(2):175-194
- Türk, K. (1997): Organisationen als Institution der kapitalistischen Gesellschaftsformation; in: G. Ortmann et al. (Hg.): *Theorien der Organisation. Die Rückkehr der Gesellschaft*; Opladen: Westdeutscher Verlag, 124-176
- Turner, G. (1988): *Film as social practice*; New York: Routledge
- Turner, G. (2004): *Understanding celebrity*; London: Sage
- Turner, G. et al. (2000): *Fame games: the production of celebrity in Australia*; Cambridge: Cambridge University Press
- Turner, R. (1972): Die Wahrnehmung von Protest durch die Öffentlichkeit; in: W. Heinz / P. Schöber (Hg.): *Theorien kollektiven Verhaltens. Beiträge zur Analyse sozialer Protestaktionen und Bewegungen*, Band 1; Darmstadt: Luchterhand, 167-209
- Turow, J. (1985): Hospital and healthcare executives on TV: image problems for the profession; in: *Hospitals and health services administration*, 30(6):96-105
- Tversky, A. / Kahneman, D. (1974): Judgement under uncertainty: heuristics and biases, in: *Science* 185(4157):1124-1131
- Ueding, G. / Steinbrink, B. (1986): *Grundriss der Rhetorik. Geschichte, Technik, Methode*; Stuttgart: Metzler
- UMR Research (2007): *Overseas aid – a qualitative and quantitative study*; [www.oecd.org/dataoecd/1/0/39418118.pdf](http://www.oecd.org/dataoecd/1/0/39418118.pdf) [Zugriff 30.8.2010]
- van der Linde, F. (2005): *Gesundheitsförderung und Prävention stärken. Grundlagen für die Erarbeitung einer Strategie in der Schweiz*; Bern: Gesundheitsförderung Schweiz
- Van Hoecke, J. et al. (2000): The contribution of «local heroes» in the athlete endorsement mix: a case study approach; in: *Cyber-Journal of Sport Marketing*, 4(2), [www.ausport.gov.au/fulltext/2000/cjasm](http://www.ausport.gov.au/fulltext/2000/cjasm) [Zugriff 3.9.2009]
- Van Maanen, J. (1988): *Tales of the field: on writing ethnography*; Chicago: University of Chicago Press
- Veltri, F. / Long, S. (1998): A new image: female athlete-endorser; in: *Cyber-Journal of Sport Marketing*, 2(4), [www.ausport.gov.au/fulltext/1998/cjasm](http://www.ausport.gov.au/fulltext/1998/cjasm) [Zugriff 3.9.2009]
- Viehöver, Ulrich (2003): *Ressort Wirtschaft*; Konstanz: UVK
- Voss, C. et al. (2002): Case research in operations management; in: *International Journal of Operations & Production Management*, 22:195-219
- Vowe, G. / Wolling, J. (2000): Amerikanisierung des Wahlkampfs oder Politisches Marketing? Zur Entwicklung der politischen Kommunikation, in: K. Kamps (Hg.): *Trans-Atlantik – Trans-Portabel? Die Amerikanisierungsthese in der politischen Kommunikation*; Wiesbaden: VS-Verlag, 57-92
- Wächter, M. (2004): *Für eine solidarische Gesundheitspolitik. Der Reformprozess des schweizerischen Gesundheitswesens aus sozialpolitischer Sicht*; Bern: Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Sozialpolitik
- Walgenbach, P. (1999): Institutionalistische Ansätze in der Organisationstheorie; in: A. Kieser (Hg.): *Organisationstheorien*; Stuttgart: Kohlhammer, 319-353

- Wallack, L. et al. (1993): Media advocacy and public health: power for prevention; Newbury Park: Sage
- Waller, W. / Zimbelman, M. (2003): A cognitive footprint in archival data: generalizing the dilution effect from laboratory to field settings; in: organizational behavior and human decision processes, 91(2):254-268
- Walter, W. (1993): «Ich bin nur mässig enttäuscht darüber»: Zur Interpretation der Familienberichterstattung und der Sachverständigen-Rolle im Lichte von Experteninterviews; Arbeitspapiere Universität Konstanz, Sozialwissenschaftliche Fakultät, Forschungsschwerpunkt «Gesellschaft und Familie», Nr. 1
- Wang, J. / Schmid, M. (2007): Regionale Unterschiede in der Gesundheitskompetenz in der Schweiz; Universität Zürich, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, [www.competencesante.ch/UserFiles/File/Hintergrund%20Gesundheitskompetenz\\_de\\_070607.pdf](http://www.competencesante.ch/UserFiles/File/Hintergrund%20Gesundheitskompetenz_de_070607.pdf) [Zugriff 12.11.2010]
- Wasem, J. (1997): Vom staatlichen zum kassenärztlichen System: eine Untersuchung des Transformationsprozesses der ambulanten ärztlichen Versorgung in Ostdeutschland; Frankfurt/M.: Campus
- Weber, M. (1988): Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie; Stuttgart: UTB
- Weber, M. (1991): Analyse des Begriffs der «Regel»; in: M. Weber (Hg.): Schriften zur Wissenschaftslehre; Stuttgart: Reclam, 132-175
- Weber, M. (2005): Wirtschaft und Gesellschaft; Studienausgabe; Tübingen: Mohr Siebeck
- Wehmeier, S. (1998): Fernsehen im Wandel. Differenzierung und Ökonomisierung eines Mediums; Konstanz: UVK
- Wehmeier, S. (2001): Ökonomisierung des Fernsehens. Ein Beitrag zur Verbindung von System und Akteur; in: Medien & Kommunikationswissenschaft, 49(3):306-324
- Weiss, H.-J. (1989): Öffentliche Streitfragen und massenmediale Argumentationsstrukturen; in: M. Kaase / W. Schulz (Hg.): Massenkommunikation. Theorien, Methoden, Befunde; Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 30; Opladen: Westdeutscher Verlag, 473-489
- Weiss, O. (1999): Einführung in die Sportsoziologie; Wien: WUV
- Welge, M. / Al-Laham, A. (2007): Strategisches Management. Grundlagen – Prozess – Implementierung; Wiesbaden: Gabler
- Wennberg, J. / Cooper, M. (eds.) (1999): The Dartmouth atlas of health care in the United States; Chicago: AHA Press, [www.dartmouthatlas.com/atlas/99Atlas.pdf](http://www.dartmouthatlas.com/atlas/99Atlas.pdf) [Zugriff 11.11.2010]
- Wessler, H. (1999): Öffentlichkeit als Prozess; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag
- Wessler, Hartmut (1995): Mediale Gesundheitskommunikation. Ein Beitrag zur Gesundheitsförderung?; in: Prävention 18(2):59-62
- West, D. (2005): Celebrity culture in America; in: The Hedgehog Review, 7(1):59-65
- Westerbarkey, J. (2004): Die Assimilationsfalle, oder was eigentlich vorgeht. Ein Plädoyer für anschlussfähige Unterscheidungen; in: B. Baerns (Hg.): Leitbilder von gestern? Zur Trennung von Werbung und Programm. Eine Problemskizze und Einführung; Wiesbaden: VS Verlag, 193-204
- Westley, F. (1991): Bob Geldof and Live Aid: the affective side of global social innovation; in: Human Relations 44(10):1011-36

- Weyer, J. (1993): System und Akteur. Zum Nutzen zweier soziologischer Paradigmen bei der Erklärung erfolgreichen Scheiterns; in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 45(1):1-22
- Whalen, C. et al. (1994): Preadolescents' perceptions of AIDS before and after Earvin Magic Johnson's announcement; in: Journal of Pediatric Psychology, 19(1):3-17
- Whannel, G. (1995): Sport stars, youth and morality in the print media; in: G. McFee et al. (eds.): Leisure cultures: values, genders, lifestyles; Eastbourne: LSA, 21-136
- Whannel, G. (2001): Punishment, redemption and celebration in the popular press – the case of David Beckham; in: D. Andrews / S. Jackson (eds.): Sport stars – the cultural politics of sporting celebrity; London: Routledge, 138-150
- Widmer, W. et al. (2007): Eigenverantwortung, Wettbewerb und Solidarität: Analyse und Reform der finanziellen Anreize im Gesundheitswesen; Zürich: SGGP-Schriftenreihe, Bd. 91
- Wiesenthal, H. (1987): Rational Choice; in: Zeitschrift für Soziologie, 16(6):434-449
- Wilbers, K. (2004): Anspruchsgruppen und Interaktionsthemen, in: R. Dubs u.a. (Hg.): Einführung in die Managementlehre, Band I; Bern: Haupt, 331-362
- Wilke, J. (1996): Status und Medienprominenz; in: K. Imhof / P. Schulz (Hg.): Politisches Raisonement in der Informationsgesellschaft; Mediensymposium Luzern Band 2, Zürich: Seismo, 99-106
- Willke, H. (1984): Gesellschaftssteuerung; in: M. Glagow (Hg.): Gesellschaftssteuerung zwischen Korporatismus und Subsidiarität; Bielefeld: AJZ, 29-53
- Wilsford, D. (1994): Path dependency, or why history makes it difficult but not impossible to reform health care systems in a big way; in: Journal of Public Policy, 14:251-283
- Wittgenstein, L. (1977): Philosophische Untersuchungen; Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Wolff, E. (2009): Gesundheitskompetenz – wie viel darf's denn sein?; Schweizerische Ärztezeitung, 90(39):1526
- Wolff, E. (2010): Zauber Berge – oder die Schweiz als Gesundheitsparadies; Schweizerische Ärztezeitung, 91(17):684
- Yadav, M. (1994): How buyers evaluate product bundles: a model of anchoring and adjustment; in: Journal of Consumer Research, 21(2):342-353
- Yancey, A. (1998): Building positive self-image in adolescents in foster care. The use of role models in an interactive group approach; in: Adolescence, 130(33):253-67
- Yancey, A. et al. (2002): Role models, ethnic identity, and health-risk behaviors in urban adolescents; in: Archives of Pediatric Adolescent Medicine, 156:55-61
- Yin, R. (1994): Case study research – design and methods; Thousand Oaks: Sage
- Zauner, A. et al. (2006): Von der Subvention zum Leistungsvertrag. Neue Koordinations- und Steuerungsformen und ihre Konsequenzen für Nonprofit- Organisationen: eine systemtheoretische Analyse; Bern: Haupt
- ZEWO (2007): ZEWO-Tagung 2007; ZEWOforum 01/2007 [www.zewo.ch/pdf/zewoforum\\_1\\_07\\_d.pdf](http://www.zewo.ch/pdf/zewoforum_1_07_d.pdf) 2, 1-3
- ZEWO (2009): ZEWOinfo – Verzeichnis ZEWO-Gütesiegelträger, Version vom 29.1.2009, [www.zewo.ch/label/online.html](http://www.zewo.ch/label/online.html) [Zugriff 24.2.2009]

- Zimet, G. et al. (1993): The Relationship of Magic Johnson's announcement of HIV infection to the AIDS attitudes of junior high school students; in: *Journal of Sex Research*, 30 (2):129-134
- Zintl, R. (1989): Der Homo Oeconomicus: Ausnahmeerscheinung in jeder Situation oder Jedermann in Ausnahmesituationen?; in: *Analyse & Kritik*, 11:52-69
- Zucker, L. (1987): Institutional theories of organization; in: *American Review of Sociology*, 13:443-464
- Zukier, H. (1982): The dilution effect: the role of the correlations and the dispersion of predictor variables in the use of nondiagnostic information; in: *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(6):1163
- Zürn, M. (1992): *Interessen und Institutionen in der internationalen Politik. Grundlegung und Anwendungen des situationsstrukturellen Ansatzes*; Opladen: Leske + Budrich

## 26 Anhang: Interviews Auswertungsstufe 1

Die Interviews entsprechen dem Stand nach jeweiligen der kommunikativen Validierung. Aufgeführt ist der «propositionale Gehalt», d.h. die auf den Untersuchungsgegenstand des Interviews bezogenen Aussagen (vgl. Kap. 13). Diese sind pro Interview durchnummeriert.

### 26.1 Aids-Hilfe Schweiz AHS

Interview mit Silvia Schorta, Abteilungsleiterin Kommunikation/Fundraising, 20. August 2009

A1	Aufmerksamkeits-Paradox: Es handelt sich um einen Krankheitswettbewerb, nicht um einen Gesundheitswettbewerb. Je kränker, je mehr Tote, desto dramatischer, desto besser.
A2	AIDS ist ein Beispiel dafür, wie das Interesse mit fortschreitenden Behandlungserfolgen nachlässt.
A3	Bei AIDS kommt das Schmuddelimage dazu.
A4	Bei AIDS gibt es den «Selber schuld»-Reflex, den z.B. auch die Lungenliga spürt.
A5	Der «dritte Sektor» ist ein Verdrängungsmarkt.
A6	Gesundheit ist nicht das Top-Thema im dritten Sektor, zumindest nicht, was institutionelle Unterstützung betrifft.
A7	Die Unternehmen sind daran, ihre CSR-Programme aufzubauen, das verspricht Profilierung, z.B. Swiss Re.
A8	Die Krebsliga ist besonders erfolgreich. Dank ihrem Budget. Sie hat ein sehr grosses Spendenaufkommen.
A8a	Die Krebsliga wurde nie staatlich unterstützt, und war darum früh auf dem Spendenmarkt präsent.
A8b	Darüber hinaus hat die Krebsliga, was ein grosser Vorteil im Spendenwesen ist, eigene Forschungsaktivitäten.
A9	Schlüsselement für den Markterfolg ist ein professionelles Spendenwesen.
A10	Für das professionelle Spendenwesen braucht es das geeignete Personal, welches Datenbestände verwalten und bearbeiten kann.
A11	Entscheidend für den Markterfolg ist die klassische Markenführung mit Positionierung und Corporate Identity und den nötigen Prozessen.
A12	Entscheidend für den Markterfolg ist die Medienarbeit in der richtigen Tonalität.
A13	Entscheidend für den Markterfolg sind Kampagnen.
A14	Kampagnen sind letztlich eine Budgetfrage. Bei AIDS ist dies Sache des Bundes.
A15	Kleine Budgets zwingen bei Kampagnen zu Kreativität und bedeuten kurze Aushangzeiten.
A16	AIDS hat in den Kampagnen Sex und Tod, zwei Tabus, öffentlich machen können, das war ein Vorteil.
A17	Die Celebrity-Kampagne ist eine Kampagne, die von der AHS selbst, also nicht vom Bund, stammt. Sie ist keine Präventionskampagne, sondern eine Solidaritätskampagne für den Welt-Aids-Tag [jeweils der 1. Dezember; A.d.A.].
A18	Die Celebrity-Kampagne war ein riesiger Erfolg.
A19	Die Celebrity-Kampagne ist nur im November und Dezember ausgegangen, trotzdem hat sie eine grosse Resonanz ausgelöst.
A20	Der Celebrity-Kampagnen-Aushang war nur möglich, weil wir hingegangen sind und erklärt und gebettelt haben.

A21	Die Plakatgesellschaft hat, dank unseren Bemühungen, bei der Celebrity-Kampagne mehr ausgehängt als abgemacht, und das Schweizer Fernsehen hat mehr Spots gezeigt als ausgemacht.
A22	Die Celebrity-Kampagnenidee kommt aus Frankreich.
A23	Regelmässig zum Welt-Aids-Tag haben wir eine Solidaritäts-Kampagne im Programm gehabt, eine Dachkampagne zur Unterstützung der Aktionen in den Regionen. Diese waren eher unzufrieden damit. Dann hat der Vertreter der Genfer Sektion, der die französische Kampagne kannte, den Vorschlag einer Promi-Kampagne gemacht. Wir haben mit der französischen Aids-Hilfe telefoniert, die Kampagne wurde dort von TBWA gemacht, dann haben wir mit der TBWA in der Schweiz telefoniert und gefragt, könnt ihr das adaptieren.
A24	Belgien und Hongkong haben die Celebrity-Kampagne ebenfalls übernommen.
A25	Gegenwärtig telefoniere ich mit Deutschland und Österreich, um sie zu bewegen, die Kampagne ebenfalls zu übernehmen.
A26	Unser Ziel ist es, eine einheitliche europäische Kampagne zu haben.
A27	Promis sind der kleinste gemeinsame Nenner, den es braucht, um Menschen für ein Thema zu interessieren.
A28	Eine Promikampagne ist einfach. Je nach Zielgruppe lassen sich die Promis variieren. In der ersten Welle haben wir das «Mittelalter» angesprochen. Jetzt wollen wir die Jungen ansprechen – unser Thema sind ja aktuell die Safer Sex Regeln und Sex in «Ausnahmesituationen», ausserhalb des Alltags, nach dem Ausgang, in den Ferien, Spontansex.
A29	In der neuen Welle kommt für Sportler und Migranten Djourou, Stress, Lara Gut, Xenia L.
A30	Wir und die Agentur haben für die erste Runde der Promi-Kampagne eine Liste von Namen erstellt, und diese miteinander abgeglichen.
A31	Kriterien für das Promi-Engagement der ersten Kampagne waren Bekanntheit in der Deutschschweiz und Westschweiz, Glaubwürdigkeit, Unverbrauchtheit.
A32	Wir haben auf der Suche nach Prominenten A, B, C-Kategorien gebildet und dann zu telefonieren begonnen, und sind relativ rasch, zum nächsten, wenn eine Person nicht erreichbar oder unsicher war.
A33	Die Angefragten wussten einigermaßen, was auf sie zukam, es gab ja die französische Referenzkampagne.
A34	Die Prominenten müssen sich mit Bild und Stimme zur Verfügung stellen, sonst gibt es keine weiteren Abmachungen.
A35	Tina Turner war auf Tournee, während der Tournee durfte sie vertraglich keine anderen Engagements eingehen.
A36	Dieter Meier eröffnete gerade sein Restaurant, er war damit in der Presse und wollte nicht den Anschein erwecken, er versuche noch mit seiner Aids-Präsenz fürs Restaurant zu werben.
A37	Es gab eine Negativ-Reaktion auf die Kampagne. Der Geschäftsleiter des Vereins für Blindtaube in St. Gallen [gemeint ist der Schweizerische Zentralverein für das Blindenwesen (SZB), Geschäftsführer: Matthias Bütikofer; A.d.A.] – sie hatten diese Kampagne mit Emil und Monika Schärer – hat protestiert, wir hätten die Kampagne geklaut. Ich wollte ihm klarmachen, woher wir die Kampagne haben, und dass diese älter sei als seine Kampagne. Er meinte nur, das werde sich noch weisen. Er verlangte den Namen der Agentur, weil er dort auch protestieren wollte, ansonsten stellte er keine Forderungen.
A38	Die Kampagne war einfach herstellbar.
A39	Der Bund war stinkesauer, er schätzte nicht, dass wir eine eigenständige Kampagne führen.
A40	An weiteren Aktionen gibt es den Aidswalk mit Sandra Studer, Stress und anderen – den könnte man noch besser ausschachten.
A41	Claudia Lässers Aids-Gala ist eine zwielichtige Sache, sie muss einen Viertel des Budgets an die

	österreichische Agentur abführen, die ihr beim Aufbau geholfen hat. Einen Teil steht uns zu. Wir haben aber nicht kooperiert, wie soll man jemandem erklären, dass seine Unterstützung nicht den Betroffenen zugute kommt, sondern einer österreichischen Agentur.
A42	Die Konsequenzen von Promi-Kampagnen halten sich in Grenzen.
A43	Kampagnen werden ohnehin einfacher, das entspricht dem Lauf der Werbung.
A44	Die Messages werden immer einfacher, die Kommunikation wird immer mehr professionalisiert.
A45	Jede Organisation versucht, so viel Aufmerksamkeit zu ergattern wie möglich.
A46	Prominente können diese Aufmerksamkeit auf sich und dann auf die Organisation ziehen.

## 26.2 Krebsliga Schweiz KLS

Interview mit Felizitas Dunekamp, Bereichsleitung Fundraising, 11. Dezember 2009

B1	Die Marktsituation ist für die Krebsliga zufriedenstellend.
B2	Das Marketing liegt im Halten der erreichten Marktstellung, das Maximum ist erreicht, ein Marktwachstum lässt sich nur noch schwer erreichen:
B3	Die Krebsliga weist einen ungestützten Bekanntheitsgrad von 40% und einen gestützten von 90% auf.
B4	Der Konkurrenzdruck wird z.B. spürbar bei der Neuakquisition von Spendern, die schwierig geworden ist.
B5	Die Bindung bestehender Spenderinnen und Spender gestaltet sich wesentlich einfacher.
B6	Im Wirtschaftsbereich – Sponsoring, Partnerschaften – haben sich im letzten Jahr die Verhältnisse stark verändert.
B7	Zusammenarbeit mit Wirtschaftspartnern erfolgt nicht mehr langfristig, sondern verläuft Projekt- oder Kampagnen-weise.
B8	Die Zielgruppe der Krebsliga ist das Alterssegment 50+; die indirekte Betroffenheit – d.h. Erkrankungen im Verwandten- und Bekanntenkreis – nimmt ab 45 deutlich zu.
B9	Die hohe Emotionalität des Themas liegt darin, dass die Krankheit mit einem Leidensweg verbunden ist, und gleichzeitig trotz gewisser erblicher Prädispositionen zufällig «Unschuldige» trifft
B10	Die Kommunikation kann optimiert werden, indem mehr über die Organisation an und für sich informiert und über ihr Nutzen für Betroffene besser aufgeklärt wird.
B11	Insbesondere würde von einer intensiveren Information über die Organisation der Beratungsbe- reich zu Krebsthemen profitieren.
B12	Spendenaufrufe sollen wegen [der Forderung nach einer intensiveren Information über die Organi- sation selbst; A.d.A.] auch mit «Organisations-Darstellung» bzw. «-erklärung» verbunden werden, Sachinformation mit Emotionalität.
B13	Die «vertikalen» Kampagnenthemen der Krebsliga orientieren sich an betroffenen menschlichen Organen: Lunge, Brust, Darm, Haut.
B14	Ein horizontales Kampagnen-Thema in allen diesen Bereichen ist «Früherkennung».
B15	Besondere Akzeptanz als Kampagne geniesst das Thema Haut bzw. Sonne.
B16	Die Zusammenhänge beim Hautkrebs sind verständlich und einfach, die notwendigen Gesund- heitsmassnahmen eingängig kommunizierbar.
B17	Das gleiche – einfache Zusammenhänge – gilt auch für die Brustkrebs-Kampagnen.
B18	Komplizierter ist das Thema Darmkrebs. Eine Kampagne allein reicht nicht aus, um das Thema zu erklären.
B19	Für Darmkrebs haben wir eine Roadshow mit dem ersten begehbaren Darmmodell lanciert, um auf



	diesem erlebbaren Weg die Menschen zu mobilisieren.
B20	Celebrity-Endorsement wird ausschliesslich bei der Brustkrebskampagne betrieben.
B21a	Mit dieser «Gemeinsam gegen Brustkrebs»-Kampagne wird die Öffentlichkeit sensibilisiert.
B21b	Gerade nicht betroffene Persönlichkeiten wurden gewählt, da es ja um eine Präventionskampagne und nicht um eine «Betroffenenkampagne» geht.
B21c	Ergänzend wurde Lobbying für die Mammographie betrieben.
B22	Prominente Frauen dienen der Glaubwürdigkeit und für mediengerechte, attraktive Themendarstellung, als Eyecatcher.
B23	Gerade Füllereinserate mit Prominenten müssen attraktiv sein, um ihre Abdruck zu begünstigen.
B25	2008 war das Kampagnensujet eine einzelne Botschafterin.
B26	2009 sind es zwei Frauen – Mutter / Tochter oder Freundinnen.
B27	Als einzige fungiert Beatrice Tschanz auch dieses Jahr wieder als Botschafterin und unterstützt die Krebsliga auch kommunikativ.
B28	Frau Tschanz' Präsenz erfolgt allerdings reduziert, sie möchte sich mit einer zu hohen Visibilität nicht reduzieren lassen auf ein einzelnes Thema.
B29	Wir werden diese Form des Celebrity-Endorsement sicher noch ein bis zwei Jahre beibehalten.
B30	Das weiterführende Informationsmaterial rund um Brustkrebs kommt ohne prominente Frauen aus, es ist neutral, soll langfristig eingesetzt werden können und nicht zur Angleichung an die Kampagnen nachgedruckt werden müssen.
B31	Prominente werden in einem einfachen Verfahren ausgewählt.
B32	Am Anfang steht die Überlegung: wer könnte zu uns passen. Als weiteres Kriterium sollte die Frau nicht zu jung sein [aus Gründen der Zielgruppenaffinität und -entsprechung; A.d.A.]. Daraus ergibt sich dann ein Katalog, der auch die Mehrsprachigkeit der Schweiz berücksichtigt.
B33	Die Prominenten werden via Agenturen angesprochen.
B34	Das Promi-Engagement in der Brustkrebskampagne ist kostenlos.
B35	Die prominenten Frauen in der Brustkrebskampagne sehen sich als Botschafterin.
B36	Wir führen mit ihnen Gespräche.
B37	Es gibt für die Presse die Möglichkeit, z.B. beim Fotoshooting die Botschafterinnen und die Kampagne kennenzulernen.
B38	Die Botschafterinnen beteiligen sich auch an weiteren Charity Aktivitäten.
B39	Das Celebrity Engagement beschränkt sich ausschliesslich auf die Werbung [und auf die Medienpräsenz; A.d.A.].
B40	Natürlich müssen die Prominenten auch wissen, was sie zum Thema Krebs sagen dürfen.
B41	Die Öffentlichkeit nimmt sie infolge der Kampagne automatisch als Expertinnen zum Thema wahr.
B42	Celebrity-Endorsement darf nicht zu sehr die Kommunikation bestimmen, es wirkt sonst verbraucht.
B43	Die Krebsliga bestreitet lediglich die Oktoberkampagne mit ihren prominenten Botschafterinnen.
B44	Der Charity-Lauf wird von einer Agentur durchgeführt, er gehört nicht ins Kerngeschäft der Krebsliga.
B45	Events haben zwar im Rahmen des 100-Jahr-Jubiläums einen besonderen Stellenwert.
B46	Wir sind aber nicht im Spendenmarkt USA, wo Events zwingend zum Geschäft gehören.
B47	Seit 1998 wird eine Krebsgala veranstaltet. Prominente bestreiten dort mehr den unterhaltenden «Kulturteil», es sind eher normale Menschen mit ihren ergreifenden, persönlichen Geschichten

	über ihre Krankheit, und natürlich Fachgespräche. Wir, bzw. das Fernsehen, braucht die Quoten, darum ist der Unterhaltungsteil der Gala wichtig.
B48	Wichtiges Marketingthema ist neu die Markenfrage, d.h. die Krebsliga als Marke zu etablieren und ihre Sichtbarkeit und Einfluss zu vergrössern.
B49	Die Krebsliga möchte den Markt [v.a. hinsichtlich Bekanntheitsgrad, Visibilität und Akzeptanz; A.d.A.] besetzen – farblich, kommunikativ, mit einer Markenkampagne.
B50	Diese Aktivitäten richten sich gegen die direkte ausländischer Konkurrenz, für welche die Schweiz ein interessanter Spendenmarkt ist.
B51	Diese Aktivitäten richten sich nicht so sehr gegen die inländischen Organisationen in verwandten Themen, die als Mitbewerber und nicht als Konkurrenten gesehen werden.
B52	Die wichtige Marketing-Hausaufgabe ist die Positionierung – «dafür ist die Krebsliga zuständig und das bewirken wir».
B53	Dieser Erfolgsnachweis unserer Tätigkeit, die Positionierung, ist als neues Thema hinzugekommen.
B54	Im Zusammenhang mit der Positionierung wollen wir unsere Organisation näher zu den Leuten bringen, das Thema Krebs erfahrbarer machen, ersteres u.a. auch mit Haus-Führungen für wichtige Spendergruppen.
B55	Auch das Krebstelefon in allen wichtigen Migrationssprachen wird sehr gut genutzt.
B56	Die nächsten 10 Jahre sollten Marketing-mässig eine gewisse Entlastung vom privaten Spendenmarkt im Auge behalten.
B57	Die Krebsliga ist spendenabhängig, sie finanziert sich zu 80% über diese Zuwendungen, zur Sicherung wäre eine tiefere Quote erstrebenswert.
B58	In der nächsten Dekade wird die Bedeutung des Internet weiter zunehmen.
B59	Erstinformationen erfolgen verstärkt über das Medium Internet.
B60	Entsprechend hat die Krebsliga auch die Kommunikationsplattform Internet mit Forum, Chat und Online-Erfahrungsaustausch ausgebaut.
B61	Ich setze die Richtlinien für die Spenderkommunikation selber.
B62	Natürlich äussert sich auch unser Präsident nach Rückmeldungen aus seinem Umfeld zu unserer Spenderkommunikation.
B63	Wir sind in einer komfortablen Situation, wo wir uns solche Richtlinien auch setzen können, und in der Spenderkommunikation nicht ans Äusserste gehen müssen.
B64	Wichtig ist die Einhaltung von – selbst auferlegten – ethischen Regeln.
B65	Ich halte es für ethisch nicht vertretbar, Betroffene, auch betroffene Prominente, zu zeigen.
B66	Das Zeigen von Betroffenen ist insbesondere in Broschüren nicht vertretbar, die länger im Umlauf sind, während sich die Situation des Betroffenen verschlechtert.
B67	In kurzfristigen Medien, in der Krebsgala oder im Newsletter, ist schon einmal das Porträt eines Todkranken mit seiner Einwilligung und der der Familie gebracht worden.
B68	Unser Einsatz von Models statt wirklich Betroffenen, z.B. die Darstellung kahlrasierter Kinder, wird von den Medien immer wieder kritisiert. Wir würden den Leuten etwas vormachen, ist ihr Argument.
B69	Der Einsatz von Models ist für die Krebsliga die ethisch einzig vertretbare Darstellungsform, und wir werden das auch rechtfertigen.
B70	Vielleicht wird nach mir jemand kommen, der das anders sieht und macht, aber ich bleibe bei diesen Prinzipien.
B71	Wichtig ist es für mich, in persönlichen Gesprächen, im Spital usw., Input für die Kommunikation zu holen.

B72	Es gibt einen Erfahrungsaustausch unter den Organisationen, der ist informell und findet beim Mittagessen und Kaffeetrinken statt, ohne schriftlichen Gedankenaustausch.
B73	Die Kommunikationsspezialist/innen dieser Organisationen sind miteinander befreundet und stehen auch im Austausch: Wir äussern uns positiv zu guten Kampagnen, sagen aber auch einmal, das hätte ich nicht so gemacht.
B74	Mir schwebt vor, die zehn grössten Organisationen zum Kaminfeuergespräch über Massnahmen einzuladen.
B75	Vor allem stabile Organisationen wären für den informellen Austausch interessant, wo es nicht laufend Personalwechsel in der Kommunikation gibt.
B76	ProInfirmis macht seit Jahren gute Kommunikation.
B77	Eine Kampagne wie die «Eltern-Kind» ist für mich allerdings nicht vertretbar, obwohl es dort ja um eine stabile Situation punkto Behinderung geht.
B78	Auch bei den Mailings muss ich sagen, ist ProInfirmis professionell und mutig, ich dürfte das [gemeint ist gemessen an den eigenen Vorgaben und denen des Vorstands; A.d.A.] nicht machen.
B79	Das rote Kreuz macht gute Mailings.
B80	Etwas weniger profiliert sind die Kampagnen des Roten Kreuzes.
B81	Gute Kommunikation betreiben die AIDS-Hilfe, Amnesty International oder Greenpeace, diese aber für eine andere Zielgruppe.
B82	Zum Schweizer Fernsehen besteht ein indirekter Kontakt.
B83	Wir sind mit Ringier befreundet, Ringier produziert die Gesundheit Sprechstunde.
B84	Eine Kooperation mit Ringier findet auch im Printbereich statt, zu Gesundheitsthemen im Medienverbund und bei der Glückspost.
B85	Allerdings ist Ringier nur in der deutschen Schweiz vertreten, was die Kooperationsmöglichkeiten einschränkt.
B86	Für Ringier bedeutet die Kooperation Glaubwürdigkeit in Gesundheitsthemen, für die Krebsliga ein Themenmanagement in auflagenstarken Publikationen.
B87	Die Kooperation mit Ringier funktioniert nicht auf einer finanziellen Basis, sondern ist rein partnerschaftlich.
B88	Wir definieren die Themen, und Ringier sorgt für die mediengerechte Umsetzung.
B89	Früher fand die Kooperation mit Ringier ausschliesslich im Print und TV statt, neu auch im Internet.
B90	Die Kooperation mit Ringier ist gegenwärtig einem Wandel unterworfen – Ringier steckt ja mitten in einer Neuausrichtung.

### 26.3 Schweizerische Diabetes-Gesellschaft SDG-ASD

Interview mit Karin Maurer, Marketingprojekte, 19. Januar 2010

C1	Das Thema Krebs ist vor allem präsent in der Öffentlichkeit.
C2	Krebs ist im Vorteil. Man stirbt nicht direkt an Diabetes.
C3	Krebs, zum Beispiel Brustkrebs, hat eine ganz andere Aufmerksamkeit. Da gibt es dramatische Biografien und ergreifende Schicksale.
C4	Viele wissen Schweizerinnen und Schweizer wissen gar nicht, dass sie Diabetes haben. Die Dunkelziffer ist enorm. Wir gehen von 350'000 Betroffenen vom Typ 2 aus.
C5	Beim Arzt heisst es verharmlosend: «Si händ es bitzeli Zucker», und zu Beginn tut dies auch nicht weh.

C6	Das eigentliche Problem mit Diabetes sind die Folgekosten.
C7	Die Herausforderung in der Kommunikation sind das Übergewicht und der Bewegungsmangel als Hauptursache des Diabetes.
C8	Übergewicht als Krankheitsursache von Diabetes löst einen «Selber schuld»-Reflex aus.
C9	Übergewicht [als Krankheitsursache von Diabetes; A.d.A.] ist ein umkämpftes Thema.
C10	Die Gesundheitsförderung Schweiz hat Übergewicht in grossflächigen Anprangerungs-Kampagnen aufgenommen.
C11	Weil damit der «Selber schuld»-Effekt nur verstärkt wird, sind solche Übergewichts-Kampagnen für uns kontraproduktiv.
C12	AIDS hat eine bessere Ausgangslage als die Diabetes-Gesellschaft.
C13	AIDS hat ein anderes Budget als die Diabetes-Gesellschaft.
C14	Die Rheumaliga ist zwar grösser als wir, hat aber mit einer ähnlichen Problematik zu kämpfen.
C15	Ebenfalls sichtbar ist World Vision, allerdings in einer Art, die schon fast nervig ist. Den Spot mit den armen Kindern habe ich sogar an einer Tankstelle gesehen.
C16	Bei World Vision wird auf eine aufdringliche Art extrem viel Marketing getrieben.
C17	Die ProInfirmis-Kampagne habe ich gut gefunden. Behinderung ist ein gesellschaftliches Thema, man soll es zeigen und nicht darum herum reden.
C18	Heute kann man auf die Leute nicht mehr mit Broschüren und Inseraten zugehen. Es braucht mehr.
C19	Gesundheitsinformationen werden verstärkt übers Internet bezogen.
C20	Die Verlagerung der Gesundheitskommunikation ins Internet hat einige Konsequenzen für die Kommunikation: Foren beispielsweise müssen ärztlich überwacht werden. Das ist eine Kostenfrage.
C21	Ein grosses Budget muss allein dafür aufgewendet werden, das laufende Internet zu betreiben. Dazu kommt die Weiterentwicklung des Angebots.
C22	Von Betroffenen kommen Forderungen nach mehr Interaktivität, Richtung Blog.
C23	Zur Internet-Entwicklung müssen wiederum Regionalpräsidenten, Ärzte und Fachärzte, DiabetesfachberaterInnen, ErnährungsberaterInnen usw. eingebunden werden.
C24	Wir haben das 50-Jahr-Jubiläum 2007 zum Anlass genommen, mit unserer Krankheit präsenter zu sein.
C25	Wir lancierten zum Jubiläum die «Gib Diabetes ein Gesicht»-Kampagne, um auf die Krankheit aufmerksam zu machen.
C26	Gegen die Tabuisierung der Krankheit in der Gesellschaft und selbst in der Familie, sind Aufklärungskampagnen wie «Gib Diabetes ein Gesicht» notwendig.
C27	Was wir versucht haben mit der Kampagne: dass Betroffene sich outen – «Aha der hat es auch».
C28	Man konnte auf der Homepage seine Daten hochladen und sich so zu Diabetes bekennen.
C29	Das gab auch eine gewisse Resonanz – aber noch zu wenig. 250 Betroffene haben ihr Porträt hochgeladen, überwiegend vom Typ 1.
C30	Von Natur aus sind Patientenorganisationen regional gegliedert und sehr autonom.
C31	Dachorganisationen gibt es aus Verhandlungsgründen und aus dem Druck, gemeinsam stärker zu sein.
C32	Vor 10 Jahren arbeiteten am Diabetes-Hauptsitz lediglich 2 Personen.
C33	Die Mitglieder- und Öffentlichkeitskommunikation erfolgt deshalb auch über die Regionalgesellschaften, zum Beispiel unsere Präsenz an Messen wie der Züspa.
C34	Neben der Zeitschrift wird der Kontakt und die Vernetzung mit Tagen der offenen Tür und mit

	Mitgliederanlässen, z.B. Ausflügen gesucht.
C35	Wir stellen ein abnehmendes Interesse an Mitgliederaktivitäten fest, Ausflüge müssen öfters abgesagt werden.
C36	Die Regionalgesellschaften verlieren Mitglieder. Man will nicht mehr wie früher in Organisationen eingebunden sein.
C37	Auch Events sind wichtig, zum Beispiel zum Welt-Diabetes-Tag am 14.11.
C38	Die früheren Blutzuckermessaktionen bringen nicht so viel und werden heute weniger durchgeführt.
C39	Im vergangenen Jahr hat sich z.B. Coop stark engagiert.
C40	Es gab Publizität in deren Zeitung und einen Infostand in 10 Märkten.
C41	Coop engagiert sich in der Diabetesfrage stärker als andere Grossverteiler und hat auch schon ein Diabetiker-Kochbuch herausgebracht.
C42	Ursprünglich steckten hinter dem Projekt mit Coop ganz andere Absichten.
C43	Vorgesehen war ein Parcours zu verschiedenen Lebensmitteln, um ihr Food-Profil zu präsentieren.
C44	Man wollte in der Aktion jemand Prominentes, man ist bei Olivia Fischer gelandet. Sie ist jung und dünn und entspricht damit nicht dem Diabetiker-Klischee.
C45	Selbstverständlich sind Grossverteiler interessante Partner, so erreichen wir den «Normalverbraucher».
C46	Aber so grosse Partner sind natürlich auch einflussreich und sagen gerne wo es langgeht.
C47	Gewisse Zeitungen sind überflutet mit Gesundheitsinformationen.
C48	Pressemitteilungen an Publikumszeitungen haben wenig Wirkung. Wir machen aus dem gleichen Grund auch wenig Medienkonferenzen.
C49	Regionale Aktionen oder zu sehr als Mitglieder-Aktionen wahrgenommene Veranstaltungen sind für die (überregionalen) Medien nicht attraktiv.
C50	Wir konzentrieren uns mehrheitlich auf unsere eigene Zeitschrift und auf die Präsenz in Fachmedien und Gesundheitsmagazinen.
C51	In diesem Fachjournalismus hat Dr. Stutz einen rechten Einfluss auf die Platzierung von Gesundheitsthemen.
C52	Die Aktion Bravissimo zur Senkung des Blutzuckerspiegels hat Dr. Stutz in der Schweizer Illustrierten und in der Gesundheit Sprechstunde vorgestellt. Die Aktion, die von der Pharmaindustrie mitgetragen wird, belohnt Leute, bei denen ein sinkender Blutzuckerspiegel gemessen wird, mit Gutscheinen. Diese werden von den Geschäften spendiert, die dafür bei Sämi Stutz erwähnt wurden [Sach sponsoring; A.d.A.].
C53	Medienwerbung ist ein Randthema. Wir sind eine kleine Organisation mit wenig Geld. Deshalb sind wir fast nur mit Füllerinseraten präsent.
C54	Wir finanzieren uns zu einem Teil über Spenden.
C55	Ein systematisches Fundraising kostet.
C56	Bis die Erträge grösser sind als die Kosten, rechnet man mit bis zu fünf Jahren.
C57	Fünf Jahre «Vorlauf» im Spendenmarketing sind für uns kaum finanzierbar.
C58	Der Markt ist überhäuft und gesättigt von Fundraising-Aktionen vor allem im Kleinspenderbereich.
C59	Wir sehen das Kosten-Nutzen-Verhältnis deshalb kritisch.
C60	Interessanter ist das Legatemarketing. Der Markt ist mit weniger Aufwand zu bearbeiten.
C61	Die grossen Einnahme-Posten sind die BSV-Finanzierung über Art. 74 IVG, die Beiträge der 25'000 Mitglieder, die Erträge aus der Mitgliederzeitschrift D-Journal und projektbezogene Zu-

	wendungen.
C62	Kampagnen werden teilweise über Sponsorings gedeckt.
C63	Teil der Gib-Diabetes-ein-Gesicht-Kampagne war eine – ebenfalls finanzierte – Marktforschung zur Diskriminierung von Diabetikern.
C64	Wir werden von der Pharma und MedTech bei der Herausgabe von themenbezogenen Broschüren finanziell unterstützt.
C65	Die Zusammenarbeit mit der Pharma ist wirklich gut.
C66	Die Zusammenarbeit mit der Pharma verläuft ohne Druck, im Gegenteil, Broschüren oder Kampagnen können nach unseren Richtlinien und Layout-Vorschriften erstellt werden.
C67	Die Zusammenarbeit mit der Pharma dürfte sogar intensiver sein.
C68	Als eher kleiner Player ist es schwierig, sich in Pharma-Projekte einzubringen.
C69	Unsere Informationsmassnahmen werden aus Budget-Gründen mit Projektpartnerschaften finanziert.
C70	Wir müssen uns bei der Finanzierung von Informationsmassnahmen über Projektpartnerschaften abgrenzen und schauen, dass wir nicht ausgenutzt werden.
C71	Diese Projektpartnerschaften haben schon zu Kritik der Leserschaft geführt, weil unser D-Journal von der Pharma über Inserate mitfinanziert wird.
C72	Das Pharmasponsoring in dieser klassischen Form nimmt ab.
C73	Die Industrie ist immer mehr an Projekten interessiert, denn nur so können sie das Zielpublikum direkt ansprechen und bewegen.
C74	Wir werden auch dieses Jahr wieder mit der Pharma Projekte machen.
C75	Üblicherweise läuft die Projektzusammenarbeit mit der Pharma so ab, dass diese auf uns zukommt.
C76	Die Pharma handelt allerdings auch kurzfristig, je nach ihrer eigenen Budgetsituation.
C77	Zusammenarbeit gibt es mit der Herzstiftung, zum Thema Rauchen und Diabetes, was auch vom Tabakpräventionsfonds unterstützt wird.
C78	Bei der Zusammenarbeit mit der Herzstiftung wurden Broschüren und Infoveranstaltungen konzipiert.
C79	Auch mit anderen Gesundheitsligen arbeiten wir zusammen.
C80	Prominente stellen uns wegen der gesellschaftlichen Tabuisierung vor ein Suchproblem.
C81	Wenn man einen Prominenten gefunden hat, will er nicht.
C82	Die Amerikaner haben ein anderes Verhältnis zu Krankheiten und bekennen sich dazu – Hale Berry hat Diabetes und redet darüber.
C83	Bei uns hat Diabetes ein Negativ-Image.
C84	Selbst in vielen Familien ist dieses Thema tabu oder wird verdrängt und totgeschwiegen.
C85	Wegen der Tabuisierung der Krankheit stehen nur wenige Schweizer Prominente zu ihrer Krankheit.
C86	Das Trio Eugster steht zum Beispiel für Diabetes, aber das ist nonstop in der Gesundheit-Sprechstunde.
C87	Solche Celebrity-Kampagnen fallen schon auf, die Gehörlosenkampagne mit Emil, das war ein schönes Beispiel. Oder eine andere Blinden-Kampagnen zu Weihnachten, mit den verlöschenden Kerzen.
C88	Solche Celebrity-Kampagnen nehmen wir zur Kenntnis, aber uns fehlen die finanziellen Möglichkeiten, sie zu übersetzen.
C89	Momentan ist auch nichts geplant mit Prominenten.

C90	Für die Gib-Diabetes-ein-Gesicht-Kampagne haben wir Ärzte angefragt, ob sie Prominente kennen würden.
C91	Prominenter Christian Lüscher ist bei uns im Vorstand.
C92	Prominente Olivia Fischer macht viel mit der Pharma.
C93	Ein welscher Politiker hat einen halben Tag vor dem Fotoshooting wieder abgesagt. Sein PR-Berater hatte im abgeraten, aus Furcht vor einem Negativ-Image nach diesem «Coming Out».
C94	Eine Über-Celebrifizierung wie bei Kaffee- oder Waschmaschinen, dort sind sie ja omnipräsent, ist im Gesundheitswesen nicht absehbar.
C95	Schwerpunkte 2010 sind unter anderem die Themen Schwangerschaftsdiabetes oder Migranten.
C96	Bei den Schwerpunkten 2010 geht es um Diabetesinformationen in den wichtigsten Gesundheitssprachen, zum Beispiel tamilisch. Dolmetscher sind bei Arztbesuchen nicht immer finanzierbar. Broschüren mit wenig Text und starker Bildsprache können hier helfen.
C97	Die Politische Arbeit ist 2010 ebenfalls ein Schwerpunkt.
C98	Die Politische Arbeit ist die Aufgabe unserer Geschäftsführerin Doris Fischer-Taeschler.
C99	In der politischen Arbeit geht es vor allem um das politische Gehör für die nichtansteckenden chronischen Krankheiten, welche in der Schweiz noch immer Stiefkinder der Gesundheitspolitik sind, obwohl sie enorme Kosten verursachen.

## 26.4 Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft MS

Interview mit Patricia Monin, Kommunikation, 2. September 2009

D1	Der Spendenkuchen wird nicht grösser.
D2	Es gibt die grossen NPOs mit entsprechend grossen Budgets, z.B. World Vision, und es gibt die kleinen, die Multiple Sklerose Gesellschaft nimmt eine Mittelposition ein.
D3	In dieser Mittelposition können wir uns recht gut halten.
D4	Wir sind beständig, was schon heisst, es geht weder hinauf noch hinunter, abgesehen von einem Einbruch 2008, bei den Legaten, weil wohl Vermögen geschrumpft sind.
D5	Der Grad der Professionalisierung der andern steigt.
D6	Der Beruf des Fundraisers ist in allen Organisationen zu finden, da gibt es ja auch Ausbildungen dazu.
D7	Wir waren schon früh im Fundraising, und konnten uns positionieren.
D8	Es gibt die thematische Konkurrenz, d.h. ProInfirmis, aber es gibt nur einen Spendenmarkt, da sind alle gemeinnützigen Organisationen Konkurrenten.
D9	Wir werben 82% der Mittel selbst ein, der Rest kommt vom Staat, bei ProInfirmis ist es umgekehrt.
D10	Das bedeutet hoher Druck, aber auch eine langjährige Präsenz im Spendenmarkt und Erfahrung.
D11	Der gfs-Spendenbarometer ist das wichtigste Vergleichs-Tool, es gibt einen Überblick, wo vergleichbare Organisationen stehen.
D12	Dann sehe ich Kampagnen und Jahresberichte, hier interessiert der Finanzierungsmix.
D13	Es gibt die ZEWO-Daten: Wie viel stecken Organisationen in welche Spendensegmente, wie viel Geld muss eine Organisation hineinstecken um einen Spendenfranken herauszuziehen.
D14	Die Berghilfe macht es gut bei den Legaten.
D15	Die Krebsliga macht es gut mit den Internetauftritten und dem Sponsoring.
D16	Beim Hautkrebs geht es um Prävention.

D17	Grössere Organisationen und solche in den Nischen machen es in der Regel besser.
D18	Die «Wir lassen uns nicht behindern»-Kampagne von ProInfirmis war gut gemacht.
D19	Der Erfolg von ProInfirmis hat uns ermutigt, eine eigene grosse Kampagne zu machen, die Sensibilisierungskampagne «Unterbrechungen» im Jahr 2006.
D20	Davor haben wir auch schon kleinere Kampagnen gemacht, zum Beispiel den Marionetten-TV-Spot, der ist auch auf youtube.
D21	Unser MS-Markt ist letztlich begrenzt, wir können nicht beliebig wachsen.
D22	2009 ist der prognostizierte Einbruch ausgeblieben.
D23	Wir hatten 2009 unser 50er-Jubiläum, wir haben natürlich viel getan, aber wenn wir künftig immer so viel tun müssen, um wahrgenommen zu werden, wird es hart.
D24	Wir haben vor drei Jahren ein Promikzept gemacht, zur gezielten Suche nach Promis, aber es verstaubt in der Schublade.
D25	Die Frage hinter dem Konzept war: was sind die besten Geschichten und Köpfe, wie können wir Promis einsetzen.
D26	Wir möchten Promis vor allem mehr in unsere Dienstleistungen einbinden, zum Beispiel Gruppenanlässe für MS-Patienten, die wir durchführen, z.B. mit Promi-Begleitung.
D27	Im Blick haben wir gelesen, dass Tim Wielandts Vater MS hat und ihn kontaktiert, und er hat sofort zugesagt.
D28	Wir haben Tim Wielandt eingesetzt für die Jahressammlung [d.h. zur Gewinnung von Neuspendern; A.d.A.], für Events, im Internet.
D29	Tim Wielandt. Er war früh aktiv im Thema, bereits in seinem Amtsjahr als Mister Schweiz.
D30	Die Jahressammlung mit Tim Wielandt hatte den schlechtesten Rücklauf.
D31	Wahrscheinlich gab es für den schlechten Rücklauf des Wielandt-Mailings mehrere Faktoren, die Wahlen waren damals, aber sicher auch das Sujet und die Person.
D32	Wir haben gern mit Tim Wielandt zusammengearbeitet.
D33	Tim Wielandt hat zum Beispiel bei den Risotto-Essen dafür gesorgt, dass Medien vor Ort sind.
D34	Dann ist Tim Wielandt zu einer Agentur gegangen, und die vermarktet ihn recht strikt und stellt relativ hohe Forderungen.
D35§	Wir haben uns erbitterte Telefongespräche geliefert, aber sie wollten für einen Kurzeinsatz CHF 4000. Das ist sehr schade.
D36	Ich muss Tim Wielandt in höchsten Tönen loben, er war gut und glaubwürdig, und wir hätten gerne mit ihm weitergemacht.
D37	Wir gehen beim Celebrity-Endorsement eher situativ vor.
D38	In unserer Zeitschrift gibt es regelmässig Promi-Interviews, das ergibt dann einen Kontakt.
D39	Am «MS-Rosentag» haben wir mit der Junior Chamber International (JCI) zusammengearbeitet, und sie haben Promis auf den Platz gebracht.
D40	Die JCI-Aktion gibt mehr Medien, vor allem in Zürich, wo die Medien sind.
D41	Natürlich möchten wir systematischer vorgehen und für Leute wie Tim Wieland einen zielgruppenspezifischeren Einsatz zu planen.
D42	Wir haben ein doppeltes Einsatz-Konzept für Promis:
D43	Bestehende Events mit Promis zu bestücken, um diese medienwirksamer zu machen.
D44	Röbi Koller, Pepe Lienhard, Charles Clerc, Ueli Beck, SP-Nationalrat Mario Fehr sind präsent am Risottoessen, wir erwähnen das natürlich in den Ankündigungen, entsprechend haben wir auch mehr Medienpräsenz.



D45	Und dann gibt es spezielle Events, die auf den Promi zugeschnitten sind, zum Beispiel Francine Jordi.
D46	Francine Jordi sagte, ja, ich mache etwas, und sie veranstaltete ein Konzert, zu dem wir einladen konnten.
D47	Die Kommunikation der NPOs hat sich verändert.
D48	Auch NPOs müssen aufrühren, schockieren, bewegen, auffallen.
D49	Man muss sich abheben und braucht ein singuläres Element.
D50	Das singuläre Element könnte ein Promi sein.
D51	Nur ist das schwierig in der Schweiz.
D52	Bei den Promis gehört es zum guten Ton, sich sozial zu engagieren, sie wollen etwas für ihr Image tun,
D53	NPOs bieten sich für die Imagepflege der Promis eher an, da das Social Sponsoring der Unternehmen weitgehend ohne Promis auskommt.
D54	Allgemein gesprochen: Jeder Promi muss in einer glaubwürdigen Rolle auftreten, sei es als Aushängeschild, als Betroffene mit einem persönlichen Bezug, oder wie Röbi Koller, der schon viel Menschen mit MS interviewt hat.
D55	Promis müssen so Leute binden, und er darf dem Image der Organisation nicht schaden.
D56	Wir wählen die Leute aus, dass sie passen und die richtige Sprache und Botschaften sprechen können.
D57	So gesehen sind Prominente mit einem Profil mit wenigen Kanten eher vorzuziehen.
D58	Die Promi-Botschaften wurden nicht verändert.
D59	Jeder redet seine Sprache.
D60	Tim Wielands Botschaften passen für ein eher jüngeres Spendersegment, er hat hier seine grösste Glaubwürdigkeit.
D61	Das ist das Problem im Schweizer Markt, es fehlt an Auswahl, an der richtigen Struktur der Promis, und an ihrer gesellschaftlichen Bedeutung wie in anderen Ländern.
D62	Es gibt nicht einfach die Megastars.
D63	Wenn man Megastars hat und für sich gewinnt, ist man aus dem Schneider. Geeignete Botschafter sind zum Teil besetzt, wie Kurt Aeschbacher. Der hat eine Botschafter-Rolle für andere Organisationen.
D64	Andere Promi-Kampagnen nehme ich wahr, die von der AIDS-Hilfe und die Brustkrebskampagne.
D65	Im Präventionsbereich funktionieren Promis einfach besser, das bleibt besser haften, sie sind dort edukativ und fordern uns auf, etwas zu tun.
D66	Es gibt aber auch andere Prominente, Elisabeth Schnell, die natürlich ideal ist für die Zielgruppe der Legate.
D67	Von Howard Carpendale war einmal zu lesen, er habe MS, das wurde dann aber schnell demontiert.

## 26.5 Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke SGMK

Interview mit Simone Manap, Öffentlichkeitsarbeit/Fundraising, 16. November 2009

E1	Eine Intensivierung des Wettbewerbs im Spendenmarkt wird auch in unserem Bereich von Behindertenorganisationen spürbar.
E2	Die Wettbewerbsintensivierung ist verursacht durch die wirtschaftlichen Veränderungen wie auch durch die Zunahme von Mitbewerbern in einem begrenzten Markt.

E3	Diese Wettbewerbssituation ist eher neu für uns.
E4	Konkurrenten – z.B. um Spenden – umfassen den gesamten Behindertenbereich.
E5	Auch andere Organisationen sprechen Themen und Spendersegmente zum Thema Gesundheit und Behinderung an, z.B. die Gesellschaft für Multiple Sklerose, die Schweizerische Gesellschaft für Cystische Fibrose, Krebsliga, Lungenliga etc.
E6	Ebenso gibt es immer wieder Entwicklungen, dass sich wenige lokale Selbsthilfe-Vereine mit ihrem Zielpublikum der Betroffenen selbständig machen und sich dadurch in gewissen Bereichen «zu Konkurrenten» entwickelt.
E7	Die Marktaktivitäten der anderen Marktteilnehmer werden beobachtet, im Sinne den Markt kennen, wissen was die Konkurrenz macht.
E8	Auf vertiefte Konkurrenzanalysen wird verzichtet zugunsten «Reagieren am Markt».
E9	Aktionen mit hoher Visibilität werden registriert und diskutiert, um diese Learnings auch auf uns adaptieren zu können.
E10	Ein Beispiel für solche Learnings ist die gross angelegte ProInfirmis Plakatkampagne sowie im «Celebrity»-Bereich die Auftritte der Aids-Hilfe und des Gehörlosenverbandes.
E11	Die Spendenmailings der Gesellschaft für Muskelkranke werden als durchaus konkurrenzfähig eingeschätzt.
E12	Richtungweisende Beispiele oder Vorgehensweisen anderer Organisationen bei den Spendenmailings sind in letzter Zeit nicht aufgefallen.
E13	Vielmehr konnten bei den Spendenmailings für uns «negative» Beispiele beigezogen werden, die uns in unserem eingeschlagenen Weg und in unserer Andersartigkeit bestätigen.
E14	Die Gesellschaft für Muskelkranke hat mit ihrem Marketingkonzept «muskelerkrank & lebensstark», der den Auftritt der Gesellschaft seit 2006 prägt, ein starkes Marketing und CI Konzept auf die Beine gestellt, das sich durch alle Bereiche – Print, Online, Mailing, Marketing, Kommunikation – durchzieht.
E15	Die Gesellschaft führt somit ein langfristiges und starkes Marketingkonzept aus.
E16	Dadurch reagiert die Gesellschaft auf die Marktveränderung bewusst nicht direkt.
E17	Es stehen kurzfristig keine zusätzlichen Mittel zur Verfügung, deshalb werden die Aktivitäten zur Marktbearbeitung im bestehenden Umfang weiter geplant und geführt.
E18	Das Mailing im Mai 2009 hat ein erwartetes leicht geringeres Volumen generiert, was aber auch auf die konjunkturelle Lage zurückzuführen sein könnte und sich als mittelfristiger Trend zuerst bestätigen müsste.
E19a	Das als eines der «100 besten Plakate» ausgezeichnete eigene «Eigernordwand» Plakat bildete 2008 und 2009 eine zusätzliches Marketinginstrument. Die Eigernordwandkampagne mit den symbolischen drei Stufen und dem Slogan «Damit muskelerkrankte Menschen ihre Ziele erreichen» wurde als Sensibilisierungs-Kampagne durchgeführt und war als eine Plakatkampagne geplant, die sich jedoch ebenfalls durch alle Segmente durchzog. Zusätzlich wurde eine Postkartenaktion und eine Briefmarkenaktion entwickelt. Diese zusätzlichen Aktionen hatten zum Ziel, den Effekt der Kampagne zu vervielfachen.
E19b	Die Plakataktion kam mit der Unterstützung unserer Werbeagentur und den beteiligten Plakatifirmen zustande und konnte dadurch zu tiefen Kosten an Leerstellen ausgehängt werden.
E19c	Die Reaktionen auf die Plakatkampagne war – trotz kurzer Laufzeit– neben wenigen kritischen Stimmen – sehr positiv.
E20	Der Marktbearbeitungsfokus lag bisher eher in der direkten Publikums-Ansprache via Mailings und Zeitschrift sowie in der Pflege des Online-Auftritts.
E21	Das Direktmarketing ist «konservativ» aufgezogen. Dies insbesondere um unsere ethischen Grundsätze und auch die effektiven Bedürfnisse der muskelerkrankten Menschen zu berücksichtigen.

E22	Bis dato kaufen wir z.B. keine Adressen ein, sondern versuchen über Events und eigene Veranstaltungen neue Spenderadresse zu generieren, die dann bereits einen Bezug zur Gesellschaft für Muskelkranke im weitesten Sinne haben und die wir dann gezielt auch pflegen.
E23	Mit Telefonmarketing sind eher negative Assoziationen verbunden – Die Gesellschaft für Muskelkranke verzichtet auf dieses Mittel im Fundraising.
E24	Celebrity-Endorsement war schon seit längerer Zeit ein Thema für die Gesellschaft für Muskelkranke, wenn auch nicht unter diesem Titel.
E25	2005 und 2006 hatte sich Dimitri der Clown für die Gesellschaft eingesetzt.
E26	2007 fand ein Seifenkistenderby mit der Unterstützung der damaligen Miss Schweiz Lauriane Gilliéron, Ex-Miss Schweiz Anita Burri, Radprofi Franco Marvulli, Ex-Radprofi Alex Zülle und Ex-Fussball-Nationalspieler Marco Zwysig, Mister Heubuuch Silvan Holenstein, sowie auch Prominenz aus der Politik Heidi Hanselmann, Stadträtin St. Gallen, und Nationalrat Toni Brunner zugunsten der Gesellschaft für Muskelkranke statt.
E27	Das Engagement von Alex Frei wurde langfristig durch geschäftliche Beziehungen der Geschäftsführerin aufgebaut und weiterentwickelt.
E28	Zusammen mit seinem Sponsor, der Baumarktkette Jumbo AG, wurde eine Veloaktion entwickelt: beim Verkauf jedes Jumbo California Kinder- und Jugendbikes wurden zusätzlich 5.00 Franken an die Gesellschaft für Muskelkranke gespendet.
E29	Der Anschubbetrag von 20'000 Franken wurde im Dezember 2008 überreicht und wird von der Gesellschaft für Muskelkranke zweckbedingt an das neue Neuromuskuläre Zentrum Basel verwendet.
E30	Seither hat Alex Frei diese Veloaktion als Botschafter begleitet.
E31	Die Gesellschaft für Muskelkranke hat sich von der Aktion noch etwas mehr Medienpublizität versprochen, die aber vor allem durch ein längerfristiges Engagement von Alex Frei wirksam würde.
E32	Der Auftakt zur Aktion [die Check-Übergabe; A.d.A.] im Dezember 08 kam jedoch sehr kurzfristig zustande, was die Handlungsmöglichkeiten einschränkte, so dass die Medienaktivitäten dementsprechend spontan organisiert und durchgeführt wurden.
E33	Die Gesellschaft ist da auch von einigen externen Faktoren «fremdbestimmt», was die Planung erschwert, und vielfach ein kurzfristiges flexibles Reagieren fordert.
E34	Die Handlungsrechte der Gesellschaft für Muskelkranke waren zudem limitiert – so durfte die Organisation keine weiteren Einladungen zum Event oder Verwertungen tätigen.
E35	Das Medienecho zur Veloaktion fiel insgesamt eher bescheiden aus.
E36	Die oben erwähnte Medienarbeit wird in der Organisation seit 2008 fokussiert angegangen. Deshalb gibt es keine Vergleichswerte über den medialen Erfolg dieser Aktion.
E37	Was sich jedoch bilanzieren lässt, dass Alex Frei ein glaubwürdiger Botschafter ist, der die Botschaften gut zu den Zielgruppen transportiert.
E38	Celebrity-Endorsement ist insgesamt eine Marketingtechnik mit Potenzial.
E39	Celebrity-Kampagnen wie z.B. jene des Gehörlosenverbandes oder der AIDS-Hilfe bleiben hängen
E40	Endorsement-Kampagnen sind einfach umsetzbar.
E41	Endorsement-Kampagnen können für alle Involvierten eine Win-Win-Situation schaffen, indem sie nicht nur das Interesse für die beworbene Organisation erhöhen, sondern auch zur Image-Wahrnehmung des/der Prominenten beitragen.
E42	Allerdings wären Entwicklungen wie in den USA für den Schweizer Markt nicht wünschenswert.
E43	Eine Prominenten-Einbindung muss einen glaubwürdigen Zusammenhang herstellen zwischen Organisation bzw. Thema und dem Prominenten.
E44	Aus diesen Gründen sind nicht nur Sportlerinnen für die Gesellschaft für Muskelkranke geeignet,

	sondern auch Prominente aus anderen Bereichen, solange diese emotionale Verbindung gewährleistet ist.
E45	Die Kommunikation der der Gesellschaft für Muskelkranke hat finanzieller und personeller Einschränkungen
E46	Aber sie ist stark.
E47	Die Kommunikation versucht mit wenigen Mitteln das einfache und starke Kommunikationskonzept «muskelkrank & lebensstark» in allen Ebenen durchzuführen.
E48	Zusätzliche und aufwändige, Aktionen, auch finanziell, werden bewusst – auch aus Verantwortung gegenüber den Spendern – abgelehnt.
E49	Mit jährlich ca. vier Grossanlässen und zusätzlichen kleineren Veranstaltungen, begleitet durch Kommunikationsaktivitäten wie Einladungen und Medienarbeit – sind für die Organisation die Kapazitätsgrenzen erreicht.
E50	Alex Frei als wiederkehrendes Thema ist nicht beliebig ausbaubar.
E51	Eine längerfristige Zusammenarbeit mit Alex Frei unterstreicht die Stabilität unseres Kommunikationskonzeptes
E52	Die Zusammenarbeit mit Alex Frei vereinfacht andererseits die Kommunikation auch zusätzlich.
E53	«Celebrity-Endorsement» als Marketingtechnik wurde nicht in dem Sinne geplant, als dass die Gesellschaft für Muskelkranke eine Persönlichkeit als Partner/Partnerin strategisch gesucht hätte.
E54	Celebrity-Endorsement kam in der Konstellation und aufgrund der veränderten Marktverhältnisse zustande.
E55	Die Gesellschaft für Muskelkranke freut sich über eine weitere Zusammenarbeit mit Alex Frei, über die Bereitschaft, die dazu besteht.
E56	Wichtig ist, dass ein echtes Engagement seitens Alex Frei für muskelkranke Menschen sichtbar ist.
E57	So ist eine zweite Jumbo-Aktion mit Check-Übergabe auf den 21.12.2009 geplant.
E58	Weitere Projekte sind ein Wettbewerb auf der Homepage von Alex Frei, der seine Fans auf sein soziales Engagement aufmerksam macht.
E59	In der nächsten Fussball-Rückrunde 2009/2010 ist ein FCB-Match als Hospitality-Event für 20-30 Muskelkranke in Beisein von Alex Frei geplant.
E60	Realisiert werden soll die Präsenz der Gesellschaft für Muskelkranke an zwei Cups, u.a. dem Biel-Benken-Cup [dessen Patronat bei Alex Frei liegt; A.d.A.]
E61	Auch die Präsenz der Jumbo AG wird an diesen beiden Cups erwünscht sein.
E62	Ob und wie der Erfolg der Endorsement-Aktionen gemessen wird, ist unbestimmt.
E63	Es gibt klar messbare Faktoren, die auch erfasst werden, und dann gibt es viele flankierende und zum Teil auch nicht eindeutig messbare Parameter.
E64	Sicher ist, dass ein weiteres Engagement von Alex Frei sich positiv auf die Medienpräsenz der Organisation und das Medieninteressen an Geschichten von und über Muskelkranken auswirkt.
E65	Eine Einbindung in eine Plakatkampagne kommt eher weniger in Frage, aus den erwähnten Kostengründen. Ebenfalls wäre die Nutzungsrechte an der Person Alex Frei abzuklären.
E66	Ein Endorsement-Einsatz von Alex Frei im Rahmen eines Mailings ist noch offen.
E67	Bereits festgelegt ist ein dreiseitiges Interview mit Alex Frei im Mitglieder-Magazin «info» in der März Ausgabe 2010.
E68	Über das weitere Celebrity-Endorsement soll eher situativ entschieden werden
E69	In der jetzigen Phase ist das Ziel nicht einen maximalen Output mit dem Prominenten zu erzielen, sondern die Beziehung mit Alex Frei zu stabilisieren und zuzuwarten, ob das Kooperationsinteresse nachhaltig ist.

---

E70	Und dann können weitere Kooperation langsam – und unter Nutzung von situativen Möglichkeiten – ausgebaut werden.
-----	--

---

## 26.6 Procap

Interview mit Bruno Schmucki, Leiter Kommunikation und Marketing, 23. Februar 2010

---

F1	Im Behindertenbereich gibt es extrem viele Players, sehr viele kleine und einige Grosse – ProInfirmis, Paraplegiker oder Cerebral.
F2	Die Konkurrenz ist stark bei den Spenden (Cerebral), bei den Dienstleistungen (ProInfirmis) bei den Gönnermitgliedschaften (Paraplegiker, das ist ein sehr effizientes Mittel) und bei den Firmenspenden und Sponsoring-Events, z.B. Läufen (wieder Cerebral).
F3	Die Organisationen unterscheiden sich allerdings punkto Mitgliedschaften. Die Paraplegiker, das sind die fitten Rollstühler, man nennt sich auch die Edelbehinderten, die nach einem Autounfall aus einem normalen Leben gerissen werden. Procap oder ProInfirmis engagieren sich dagegen auch für eine Klientel mit Geburtsbehinderungen.
F4	Kooperationen sind sehr wichtig im Markt.
F5	Wir haben eben mit dem Blindenbund zusammenzuarbeiten begonnen, weil wir aus Solitex, eine Kooperation bei der Kleidersammlung, aussteigen.
F6	Grund für den Kooperationsausstieg aus Solitex sind Konflikte über Geschäftsführung und Strategie.
F7	Bei der neuen Kooperation geht es um ein neues Sammelkonzept mit Containern, welche Fotos von Behinderten zeigen. Das Konzept kommt aus Frankreich.
F8	Unser Bekanntheitsgrad liegt laut Spendenmonitor bei 4%.
F9	Das Hauptproblem ist die schwache Marke. Sie sagt nichts aus. Procap bedeutet «Für Menschen mit Handicap», könnte auch verstanden werden als «für den Deckel». Ein Procap ist auch ein Job in der Ölindustrie.
F10	Der Auftritt funktioniert einigermaßen.
F11	Die Stärke ist eine treue Spenderschaft.
F12	Ein Vergleich von DMM, unserer Direktmarketingagentur, mit ihren anderen Nonprofit-Kunden zeigt einen überdurchschnittlichen Response, aber unterdurchschnittliche Spendenhöhen. Das Direktmarketing funktioniert also relativ gut.
F13	Es gab einen Knick bei den Neu-Spendern. Bei jedem Versand werden Neuadressen beigemischt. Derzeit ist es so, dass wir bei den neuen Adressen Geld drauflegen statt einnehmen.
F14	Die ProInfirmis-Kampagne ist ein erfolgreicher Marktauftritt.
F15	Um die ProInfirmis-Kampagne kommt man nicht herum.
F16	die ProInfirmis-Kampagne hatte auch auf uns Auswirkungen.
F17	Ursprünglich verwendeten wir Schwarzweiss-Bilder, Ausschnitte und Symbole.
F18	Sie konnten in jede Agentur gehen, Anfang 2000 gab es keine Behinderungen im Marketing.
F19	Die ProInfirmis-Kampagne hat zum Paradigmenwechsel geführt. Seither gibt es drastischere Bilder, behinderte Körper.
F20	Auch wir gehen näher dran und zeigen Menschen mit Behinderung.
F21	Aber wir zeigen nicht Schockbilder.
F22	Die Gönnermitgliedschaft der Paraplegiker ist ein Erfolgsmodell.
F23	Die Rega hat ein ähnliches Gönnersystem.
F24	Verschiedene Versicherungen versuchen, gemeinsam mit NPOs etwas Ähnliches anzubieten.

---

F25	Natürlich wollen die Versicherungen dadurch auch ihre Produkte zu vermarkten.
F26	Es gibt mehr Kampagnen im Gesundheitsbereich.
F27	Dass es mehr Gesundheitskampagnen gibt, ist eine Folge davon, dass Stellen in diesem Bereich geschaffen wurden.
F28	Neue Stellen: auch bei uns gibt es seit 2004 einen Mittelbeschaffer. Er muss Mittel für Projekte zu generieren.
F29	Mittelbeschaffungsprojekt Behindertengerechter Zugang zu Slow-ups, zusammen mit Cerebral und CS, deren Mitarbeitende sich im Rahmen des Corporate Volunteering engagieren.
F30	Mittelbeschaffungsprojekt Filmfestival und eine anschliessende Roadshow, ebenfalls mit CS
F31	Mittelbeschaffungsprojekt Programm für Schulen zur Sensibilisierung – hier hat lange die Schriftstellerin Ursula Eggli für uns gelesen
F32	Mittelbeschaffungsprojekt Zugangsmonitor für Behinderte zu Kulturveranstaltungen, mit der Idee eines Gütesiegels. Auch hier arbeiten wir mit der CS und ihrem Corporate Volunteering-Programm zusammen.
F33	Das Programm könnte ein guter Kulturhebel werden, wenn die CS sich nur noch im Kultursponsoring engagiert, falls die Veranstaltungen behindertengerecht sind.
F34	Das Engagement der CS hat mit dem Ausbau der Corporate Philanthropy zu tun.
F35	Corporate Philanthropy ist aus vielen Gründen attraktiv: Steueroptimierungen gehören ebenso dazu wie die Möglichkeit für die Mitarbeitenden, ihre sozialen Kompetenzen zu entwickeln.
F36	Corporate Volunteering ist auch ein Image-Faktor.
F37	Das geht so weit, dass es zu Branding-Diskussionen zwischen uns und der CS [bei gemeinsamen Corporate Philanthropy-Aktionen; A.d.A.] kommt, welche T-Shirts bei Slow-ups zu tragen sind.
F38	Credit Suisse ist nicht der einzige Partner.
F39	Beim Behindertensport arbeiten wir auch mit der UBS, Alpiq oder der Gesundheitsförderung zusammen.
F40	Wir arbeiten mit Francine Jordi zusammen.
F41	Wir veranstalten mit Francine Jordi Benefizkonzerte.
F42	Kürzlich hat Francine Jordi für uns Radiospots gemacht.
F43	Die Konzerte mit ihr sind momentan aber so aufgezogen, dass wir gerade eben auskommen. Wir spielen bei den Konzerten in der Liga Wädenswiler Gemeindesaal. Natürlich überlegen wir uns: sollen wir die Zusammenarbeit mit ihr systematisieren? Wir müssten auf 3-400 Zuschauer kommen, aber dazu braucht es einen kommerziellen Partner.
F44	Wir waren auch so halb drin bei den Miss Handicap-Wahlen.
F45	Die Miss Handicap-Wahlen waren ja sehr umstritten: Soll man auch Behinderungen eine Show machen? Wenig überraschend, dass dann eine Gehörlose gewonnen hat, eine nicht sichtbare Behinderung.
F46	Solche Personen wie die Miss Handicap sind eigentlich schon interessant. Sie sind Botschafterinnen und Botschaft zugleich.
F47	Auch die Organisatorin der Miss-Wahlen selbst, Michelle Zimmermann wäre eine interessante Persönlichkeit, sie leidet an Papierhaut und engagiert sich mit ihrem Projekt für die soziale Akzeptanz der Behinderten.
F48	Eine weitere Verbindung haben wir mit Kurt Aeschbacher.
F49	Der Kontakt zu Kurt Aeschbacher kam über die seine Labor-Bar zustande.
F50	In Aeschbachers Laborbar haben Behinderte eine Behindertendisco organisiert, die sich erfolgreich etabliert hat.

F51	Das Personal hat dann die Verbindung zu Aeschbacher hergestellt.
F52	Bisher war unser Spendenauftritt ganz klassisch: traurige Mailings mit traurigen Kindern in schwierigen Situationen – und Procap hilft.
F53	Ein Teil der Spender wird durch solche klassischen Botschaften auch mobilisiert – Arme, denen man helfen muss.
F54	Wir schaffen uns aber mit dieser Art der Negativ-Kommunikation ein Problem: wir sprechen nur eine ältere, sozial schlechter stehende und konservative Spenderschaft an, unsere Agentur nennt es eine «verdichtete Spenderschaft».
F55	Persönlichkeiten wie Kurt Aeschbacher können uns bei unserem Versuch zur Öffnung helfen – eine Repositionierung über progressive Köpfe, sozusagen.
F56	Auch Francine Jordi verkörpert diese Öffnung.
F57	Aeschbacher und Jordi haben pflegeleichte Profile, welche eine breite Bevölkerung ansprechen – im Vergleich etwa zu Chris von Rohr, mit dem wir bei einem Oltner Event der Swisscom zu tun hatten. Er würde diesem Profil nicht entsprechen.
F58	Aeschbacher hatte schon Auftritte in unserem Heft und in der Spendenzeitung.
F59	Natürlich würden wir gern mehr mit Aeschbacher machen.
F60	Man muss den Beziehungsaufbau mit Prominenten sanft angehen, Prominente lassen sich ungern manipulieren.
F61	Für Procap-Sport haben wir ein klassisches Patronatskomitee, das anlässlich des 50jährigen Jubiläums geschaffen wurde. Dazu gehören Pascale Bruderer, Maria Walliser, Luc Recordon, Nicole Petignat und Fulvio Pelli.
F62	Pascale Bruderer und Maria Walliser kennen Behinderungen aus dem familiären Umfeld.
F63	Luc Recordon ist selbst behindert.
F64	Nicole Petignat hatte bereits Kontakt mit einer Behinderten-Sportgruppe.
F65	Fulvio Pelli tanzt etwas aus der Reihe, für uns war er der Schlüssel zur Tessiner KB.
F66	Es ist immer eine Frage, wie viel Aufwand man mit Patronatskomitees betreiben will.
F67	Patronatskomitee-Mitglieder haben schon eine wichtige Medienfunktion. Dazu gehört die Teilnahme an Laufveranstaltungen, an Sportveranstaltungen und so weiter.
F68	Nicole Petignat macht an solchen Anlässen das Einlaufen mit den Teilnehmern. Die Massen zu bewegen, das liegt ihr.
F69	Da wir – im Gegensatz zur ProInfirmis – auch eine Behindertengewerkschaft sind, sind auch politische Profile für uns wichtig.
F70	Wir streben eine «Politisierung» des Vorstandes an, da würden Polit-Promis helfen.
F71	Peter Wehrli vom Zentrum für selbstbestimmtes Leben. Er fällt immer wieder mit markigen Voten auf und eckt auch an. Aber er hat ein starkes politisches Profil.
F72	Celebrity-Endorsement hat eine wachsende Bedeutung.
F73	Botschafter sind im Trend.
F74	Myhandicap des Scout 24-Gründers Joachim Schoss setzt Prominente flächendeckend ein.
F75	Bei Myhandicap gehört auch ein Bill Clinton ins Repertoire.
F76	Wir setzen weniger auf Celebrity-Endorsement.
F77	Wir bemühen uns aber, den Zentralverband mit Polit-Prominenz zu stärken.
F78	Beim Prominenten-Einsatz zur Image-Verschiebung gehen wir nicht systematisch vor.
F79	Celebrity-Endorsement entsteht mehr aus Gelegenheiten.
F80	Manchmal ist Celebrity-Endorsement sogar eher ein Zufall

F81	Celebrity-Endorsement ergibt sich aus einem Projekt, das von aussen lanciert wird.
F82	Die Aussenlancierung von Celebrity-Endorsement war bei Nicole Petignat und Kurt Aeschbacher der Fall, das hat sich einfach ergeben.
F83	Auch beim erwähnten Filmprojekt könnte sich etwas ergeben.
F84	Von Bruno Ganz heisst es, er habe einen behinderten Sohn.
F85	Unser Projektleiter im Filmprojekt hat das mit Bruno Ganz in Erfahrung gebracht.
F86	Vielleicht entsteht daraus eine Beziehung, und Bruno Ganz ist bereit, sich zu engagieren. Wer weiss.

## 26.7 Rheumaliga Schweiz RLS

Interview mit Valérie Krafft, Geschäftsleiterin und Andrea Gerfin, Kommunikation & Verlag, 22. Juni 2010

O1	Gesundheitswettbewerb: Entscheidend ist die Dramatik der Erkrankungen, die Todesfälle und die Schicksale von Erkrankten.
O2	Für diese Dramatik braucht es nicht unbedingt Prominente.
O3	Erfolgreich im Gesundheitswettbewerb ist die Krebsliga, mit entsprechendem Budget.
O4	Auch bei der Krebsliga müssen es nicht unbedingt Prominente sein.
O5	Krebs ist dramatisch, weil die Krankheit so bedrohlich ist und jeden treffen kann.
O6	Medien sind für uns sehr wichtig, je breiter und frequenter desto besser.
O7	Das Direktmarketing hat sich im Gesundheitswesen professionalisiert.
O8	Im Vorteil sind Organisationen, die schon früher aktiv waren und grosse Datenbanken anlegen konnten.
O9	Wir haben eine eher kleine und müssen noch zulegen.
O10	Allerdings ist es zum Verdrängungskampf geworden.
O11	Neu drängen auch internationale Organisationen auf den Schweizer Markt, zum Beispiel World Vision.
O12	Der ZEWO-Kalender, der das Direktmarketing regulieren sollte, ist hinfällig geworden: statt einem gibt es nun drei Fenster, und die Regelung betrifft nur das Anschreiben neuer Adressen und nicht die eigene Datenbank.
O13	Es gibt kaum mehr Exklusivität.
O14	Die Spendenmarktstudie von OneMarketing [durchgeführt 2008; A.d.A.] zeigt auf, dass es am engsten wird für mittlere Organisationen.
O15	Kleine können sich in Nischen behaupten.
O16	Grosse Organisationen mit Budget den Markt bearbeiten.
O17	Zentrales Thema für uns: die Mailingpreise senken.
O18	Es gibt kein Erfolgsrezept im Direktmarketing.
O19	Eine Aktion letztes Jahr – «Für manche Rheumapatienten nicht genug» – hat sehr grosse Aufmerksamkeit erzeugen können, am meisten gekostet aber auch zu negativer Medienresonanz geführt, die jedoch positiv aufgefangen werden konnte.
O20	Natürlich beobachten wir die anderen Mailings.
O21	Es gibt alles und keine Linie.
O22	Wichtig sind eigene Ideen, diese sind am nächsten beim eigenen Geschäft.
O23	Ein Direktmarketing à la Greenpeace würde nicht zu uns passen.



O24	Das Direktmarketing unterliegt allerdings keinen strikten Regeln, es erfolgt intuitiv.
O25	Das hat mit unserer Kultur zu tun und ist nicht festgeschrieben.
O26	Die Medienarbeit ist in den letzten ein, zwei Jahren generell schwieriger geworden.
O27	Aus Konjunkturgründen gab es Umbrüche, und langjährige Ansprechpartner sind weg.
O28	Rheuma war schon immer ein medial schwieriges Thema. Es umfasst 200 Krankheiten.
O29	Unser Ziel ist es, die Krankheit weg vom Bild der «Gsüchti im Alter» zu bringen.
O30	Rheuma soll als Volkskrankheit wahrgenommen werden.
O31	Medial besser vermarktbare sind Neuigkeiten aus dem medizinischen Bereich.
O32	Insgesamt ist es aber eine rechte Stemmaufgabe, sichtbar zu werden. Hier ist noch viel Arbeit zu leisten.
O33	Wir haben uns, zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie, auf fünf Schwerpunktthemen fokussiert und diese in Jahresthemen gegliedert.
O34	Seit dem Jubiläumsjahr 2008 gibt es jeweils im September eine Rheuma-Aktionswoche, während der – in einer Art Roadshow – die breite Öffentlichkeit kostenlos Fachinformationen, persönliche Beratung und Tipps für den Alltag beziehen können.
O35	Für die Aktionswoche gibt es ein Patronatskomitee, dem beispielsweise Pascale Bruderer angehört.
O36	Das Patronatskomitee soll als «Qualitätssymbol» wahrgenommen werden.
O37	Patronatsmitglieder treten hauptsächlich bei der Eröffnung der Woche in Aktion.
O38	Das ist natürlich ein Aufhänger, für den besonders lokale Medien dankbar sind.
O39	Bei überregionalen Medien zieht das weniger.
O40	Diese berichten «medizinischer» über Rheuma, neue Studien sind für sie der bessere Renner.
O41	Unsere Medienarbeit ist verbesserungsfähig.
O42	Unsere Medienmitteilungen laufen nicht so schlecht.
O43	Aber die Häufigkeit und Aktualität sind noch zu gering.
O44	Ziel ist eine systematische Newsproduktion, z.B. über Forschungsergebnisse.
O45	Medienerfolg ist halt eins-zu-eins gekoppelt mit Aufwand, den eine Organisation betreiben kann.
O46	Eins bis zwei Stellen mehr und Dreisprachigkeit der Information wären vorteilhaft.
O47	Kooperation: Gut klappt die Kooperation bei Kundenzeitschriften, beispielsweise dem Drogistenstern oder den Krankenkassen-Magazinen.
O48	Diese Magazine sind offen für Beiträge, diese Form der Medienpräsenz hat eindeutig angezogen.
O49	Der Umfang kann in einem Magazin bis zu zehn Artikel pro Jahr erreichen.
O50	Solche Zusammenarbeits-Vereinbarungen erfolgen mündlich, es fließt kein Geld.
O51	Ebenfalls gibt es eine Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie. Hier existieren Sponsoring-Kooperationen, die jährlich auszuhandeln sind.
O52	Sie umfassen diverse Projekte, zum Beispiel Fortbildungsreihen für Ärzte, interaktives Web oder Broschüren.
O53	Beim letzteren ist es auch aus Pharma-Sicht kontraproduktiv, die Pharma-Logos auf die gesponserten Broschüren aufzudrucken.
O54	Die Pharma-Industrie agiert hier zunehmend kurzfristiger und orientiert sich an ihren Jahresbudgets.

O55	Wir investieren extrem viel Zeit in die Aushandlung von Zusammenarbeit.
O56	Ein Pool-Sponsoring würde vereinfachen.
O57	Dies wird von der Pharma aber abgelehnt.
O58	Die Partner wollen konkrete Projekte und individuelle Profilierung.
O59	Ausserhalb der Pharma gibt es auch eine Zusammenarbeit mit Firmen aus anderen Bereichen, z.B. Hüsler-Nest. Ein Arbeitswelt-Thema ist beispielsweise Ergonomie am Arbeitsplatz.
O60	Wir haben es hier aber schwieriger, weil sich wenige Firmen mit dem Thema Rheuma schmücken wollen.
O61	Schliesslich ist noch die Gesundheitsligen-Konferenz Geliko zu erwähnen. Ihr Hauptzweck ist das Lobbying. Sie hat keine Marketing-Funktion.
O62	Der Match von Prominenten ist sehr wichtig.
O63	Prädestiniert wären Sportlerinnen und Sportler.
O64	Es gibt aber wenige Prominente, die sich outen.
O65	Wir stossen auf sie normalerweise über Medienberichte.
O66	Sie lehnen aber eine Zusammenarbeit gewöhnlich ab.
O67	Für die Rheumaproblematik ideal wären auch Prominente ab 45.
O68	Diese sind schwierig zu finden.
O69	Eine 10-vor-10-Moderatorin wäre nicht schlecht.
O70	Emil wurde angefragt, er macht aber zu viele Sachen.
O71	Stefanie Glaser ist bereits zu alt.
O72	Promiente müssten früh genug erfasst werden, um dann etwas realisieren zu können.
O73	Nella Martinetti leidet an Fibromyalgie.
O74	Es wäre nicht schwierig gewesen, mit ihr in Kontakt zu treten, aber es ging mehr um ihre Person als um die Krankheit.
O75	Mit Nicht-Prominenten zu arbeiten ist fast einfacher.
O76	Prominente neigen zur Egozentrik. Sie ziehen die Aufmerksamkeit auf sich und nicht unbedingt auf die Organisation.
O77	Gegenwärtig arbeiten wir mit Alfredo Häberli, dem bekannten Industriedesigner. Er hat die Alltagserleichterungen entworfen. Einem breiten Publikum ist er allerdings nicht bekannt.
O78	Es bleibt die Frage: was ist Celebrity wert, was kann man investieren.
O79	Eine langfristige Zusammenarbeit mit Prominenten in Kampagnen ist für uns durchaus denkbar.
O80	Die Mittel für eine Kampagne – ohne oder mit einem Prominenten – fehlen momentan. Dazu braucht es eine halbe Million Franken.
O81	People-Stories – als Alternative zu Prominenten – gibt es bei uns vereinzelt, und sie funktionieren bereits.
O82	Es gilt als ungeschriebene Policy, Betroffene nicht zu verheizen.
O83	Solche Stories laufen über einen Arzt oder eine kantonale Liga, wo die Betroffenen Mitglieder sind.
O84	Ihr Einsatz ist aber delikat, und das Vorgehen müsste vielleicht auch schriftlich festgelegt werden.
O85	Die Bechterew-Vereinigung ist übrigens sehr erfolgreich im Platzieren von solchen Stories.
O86	Die Bechterew-Vereinigung hat eine sehr gute Patientendatenbank aufgebaut, mit Informati-

	onen zu Alter, Beruf, Hobbies usw. Damit können sie sehr situativ Medienarbeit machen.
O87	Die Effekte des Jubiläumsjahres sind nach wie vor spürbar.
O88	Das Jahr 2009 war das Jahr der Ernte, was im Jubiläumsjahr begonnen wurde.
O89	Wir haben sehr viel Vernetzungsarbeit gemacht, mit Medien und Partner-Organisationen, wie Physio Swiss.
O90	Die Wahrnehmung bei Fachleuten und beim Publikum ist höher, das lässt sich aus den Anfragen und Broschürenbestellungen – derzeit etwa 250'000 ablesen.
O91	Die Marketing- und Kommunikations-Instrumente wurden professionalisiert zum Gesamteindruck eines modernen, interessanten Partners.
O92	Um aber eine Krebsliga einzuholen, braucht es mehr Ressourcen.
O93	Mehr Ressourcen braucht es auch für die weitere Professionalisierung und für die systematische Medienarbeit.
O94	Über die Ressourcen entscheidet der Vorstand.
O95	Wenn dann alle Organisationen hoch professionelle Kampagne haben, muss man sich halt wieder neu orientieren.

## 26.8 Schweizerische Vereinigung der Gelähmten ASPr-SVG

Interview mit Hansruedi Isler, Geschäftsführer, Edith Koller, Zentralpräsidentin und Mathis Spreiter, Zentralpräsident (designierter Nachfolger), 12. November 2009

G1	Im Gegensatz zur Lungenliga, die wegen einer steigenden Zahl an Lungenerkrankungen an Bedeutung gewinnt, sind Lähmungserkrankungen, insbesondere die Polio, im Rückgang begriffen.
G2	Die IV-Missbrauchsdiskussion hat die Stimmung zuungunsten von Patientenorganisationen beeinflusst.
G3	Die gesellschaftliche Entwicklung trägt zuungunsten des Spendens bei.
G4	Direkte Konkurrenten sind ProInfirmis, Paraplegiker-Vereinigung, MS, Procap.
G5	Diese Konkurrenz hat uns bisher nicht heftig beeindruckt, weil wir nicht in direkten Wettbewerb zu ihr getreten sind.
G6	Die «wir lassen uns nicht behindern»-Kampagne der ProInfirmis ist grundsätzlich gut, weil sie auf Selbsthilfe ausgerichtet ist.
G7	Allerdings wurde mit der ProInfirmis weniger erwirtschaftet als mit einer sogenannten Miseren-Kampagne, die an das Mitleid des Betrachters appelliert.
G8	Procap, welche bei der Marktbearbeitung offenbar ebenfalls Schwierigkeiten bekundet, setzt auf Massenansprache, Legate, und auf die Bearbeitung der Behinderten selbst.
G9	Wir sind zu klein, um ein gross angelegtes Marketing zu betreiben.
G10	Für ein Massenmarketing bräuchte es ein Budget von mindestens 500'000 CHF, was über unseren Verhältnissen liegt.
G11	Allerdings liegt der Engpass der Marktbearbeitung beim SVG weniger beim Geld, als vielmehr bei den Personalkapazitäten.
G12	Die Geschäftsleitung inklusive Sekretariat, um diesen Kapazitätsengpass zu illustrieren, besteht nur aus 280 Stellenprozenten.
G13	Zu den wichtigen Instrumenten gehören die Zeitschrift, und das Mitglieder-Mailing, ebenso das Stiftungs-Fundraising, wofür wir eine Dokumentation ausgearbeitet haben.
G14	Zusammen mit Kinderdorf Pestalozzi und Berghilfe sind wir Mitglied der Solitex, die Kleidersammlungen durchführt.

G15	Ein Spendenaufruf mit prominenten Leuten ist eher unsympathisch.
G16	Beim Celebrity-Endorsement wird meist eine Misere-Situation konstruiert, um an unser Mitleid zu appellieren.
G17	Die Idee des Celebrity-Endorsement wurde 2005 in den Zentralvorstand gebracht; Absicht: einen Prominenten-Kreis zu bilden.
G18	Der Vorstand sprach sich gegen Celebrity-Endorsement aus, weil die «Prominenten-Vertretung» nicht dem Selbstverständnis der Vereinigung entsprach
G19	Der Vorstand war der Meinung, wir Betroffenen könnten selber für uns sprechen.
G20	Wenn Celebrity-Endorsement gut gemacht wird, z.B. im Rahmen des Fundraisings, dann füllen sie die Kasse.
G21	Kassen sind ein Mittel zum Zweck, nämlich mehr Massen-Marketing machen zu können.
G22	Das Verständnis für die Behinderung fördert dies nicht unbedingt.
G23	Es besteht die Gefahr, dass Prominentenvertretung demobilisierend auf Betroffene und bestehende Gönner wirkt.
G24	Celebrity-Endorsement eignet sich lediglich als Mittel für das Massenfundraising
G25	Die Frage ist, ob beide Seiten vom Prominenten-Engagement gleichermassen profitieren.
G26	Das Showbusiness und die Politik profitieren sicher von dieser Art von Öffentlichkeit.
G27	In politisch bestückten Patronatskomitees sieht man die Politiker jeweils vor allem vor den Wahlen.
G28	Faktoren für den Prominenteneinsatz sind Organisationsgrösse und -dichte.
G29	Die Prominentendichte in der Schweiz ist nicht so gross.
G30	Vielleicht ist Celebrity-Endorsement als Modeerscheinung noch zunehmend.
G31	Hollywood ist nicht in der Schweiz.
G32	Dazu braucht eine Organisation Kapazitäten.
G33	Aktionen hinter dem Promi müssen prestiert werden können.
G34	Unsere Krankheit selbst ist nicht sehr attraktiv für Prominente.
G35	Erkrankungen von Kindern oder Volkskrankheiten mit einem breiten oder grossen Gefahrenpotenzial und Angst vor möglicher Betroffenheit sind für ein imageförderndes Prominenten-Engagement ideal.
G36	Zusammen mit Kindern kann man sehr gut auftreten.
G37	Mit 65jährigen Erkrankten – kann man da Staat machen?
G38	Polio ist eine «aussterbende» Krankheit.
G39	Wir sind auch nicht zu mitleiden, bzw. wollen nicht bemitleidet werden.
G40	Richtungweisend für uns war die Dimitri-Aktion im Rahmen der Behinderten-Initiative 2003.
G41	Aktionen sind so lange glaubwürdig, wie die Leute glaubwürdig sind, die darin teilnehmen.
G42	Ein Prominentenbeirat als Türöffner in die Politik wäre durchaus sinnvoll.
G43	Die Krebsliga hat sich – als Massenorganisation – mit der Promi-Türöffnung richtig installiert.
G44	Ein möglicher prominenter Vertreter für den SVG – auch wenn er als Paraplegiker zu gelten hat – wäre der Schifahrer Silvano Beltrametti.
G45	Allerdings flacht das Interesse an solchen Sportopfern rasch ab.
G46	Stiftungen suchen Projekte und nicht Organisationen.
G47	Der SVG hat einen Dokumentarfilm mitfinanziert und dafür auch viele projektorientierte Spenden erhalten. Es ist allerdings Imagewerbung und dient der Sensibilisierung. Da der Film direkt keine

	Mittel generiert, aber Mittel verbraucht, stellt ein solches Unterfangen ein marketingtechnisches Klumpenrisiko dar.
G48	SVG hat als weiteres Klumpenrisiko – den Bund.
G49	Es besteht ein Leistungsvertrag nach Art. 74 IVG mit dem BSV. Dies verpflichtet eine Dachorganisation die Ressourcen zweckgebunden einzusetzen, was sich in dieser schnelllebigen Zeit auch mal nachteilig auswirken könnte.
G50	Andererseits ist die SVG ohne Leistungsvertrag nicht in der Lage, mittel- und langfristig zu überleben.

## 26.9 Epi-Suisse

Interview mit Ernst Zweifel, Geschäftsführer, 23. November 2009

H1	Wir sind eine junge Organisation, gegründet 2003, im Aufbau begriffen und dabei, unseren Teil des Kuchens zu «erobern».
H2	Es geht uns momentan recht gut, und dass wir zulegen können, ist ein Signal, dass das, was wir tun, nicht ganz falsch sein kann.
H3	Der Kuchen wird nicht mehr grösser. Es geht um den Kampf um die Kuchenstücke.
H4	Und wir müssen uns überlegen, wie wir das anpacken.
H5	Eine systematische Konkurrenzbeobachtung wird nicht durchgeführt.
H6	Als ehemaliger Chef der Schweiz. Liga für Epilepsie* kenne ich den direktesten Konkurrenten sehr gut.
H7	Zwar teilen die beiden Organisationen ihre Büros, es herrscht aber ein gespanntes Verhältnis zwischen den Organisationen.
H8	Die Liga arbeitet ebenfalls mit Direktmarketing, pflegt aber einen anderen Kommunikationsstil und ein anderes Engagement, zum Beispiel Forschung.
H9	Einen Vergleich mit den Massnahmen der Konkurrenz ermöglichen die privaten Spendenanschriften, die ich erhalte.
H10	Ich muss aber konstatieren, dass in den letzten 2-3 Jahren kein Spendenaufruf eingegangen ist, welcher richtungsweisend für die eigene Arbeit gewesen wäre.
H11	Allerdings wurde die Legataktion von den Grossen kopiert.
H12	Seit der «Wir lassen uns nicht behindern»-Kampagne besteht ein persönliches ideelles Problem zu ProInfirmis.
H13	Diese Art der öffentlichen Provokation entspricht nicht dem Stil von Epi-Suisse.
H14	Dies wurde auch an einer Vorstandssitzung bekräftigt.
H15	Unser Hauptmittel ist das Direct Mail.
H16	Wir investieren in Adressen zum Aufbau einer tragfähigen Gönnderdatei.
H17	Wir setzen auf ein starkes Einzelspendersystem, Spenden sollen zu unseren Projekten beitragen, und diese Projektwerbung läuft gut.
H18	Eine Herausforderung sind die Kosten des Fundraising.
H19	Es dauert lang bis zum Break Even.
H20	Ebenso ist die Marktbearbeitung aufwändig.
H21	Das ursprüngliche Ziel von 30-50'000 Gönnern musste revidiert werden auf 20-30'000, der heutige Stand liegt bei knapp 20'000 Gönnern.
H22	Ein gewisser Widerstand bei den Spendern ist auszumachen.
H23	Spendenmailings werden refüsiert mit dem Hinweis, dass man 3-400 Spendenaufrufe im Jahr er-

	halte.
H24	Aus etablierten Gönneradressen ist mit einem Return von 11-13%, maximal 15% zu rechnen.
H25	Am besten rentiert der Newsletter, der seriös aufgemacht und ist und über Projekte von Epi-Suisse informiert.
H26	Die arbeitsintensive Tätigkeit ist – das haben wir erkannt – Chefsache und nicht delegierbar.
H27	Damit ergibt sich ein Ressourcenproblem an der Spitze der Organisation.
H28	Die Marktbearbeitung wird von der Geschäftsführung ausgearbeitet und vom Stiftungsrat abgesegnet.
H29	Die Marktbearbeitung unterliegt einigen selbstauferlegten Richtlinien: keine Glanzpapier-PR, Aktionen und Instrumente sollen Bescheidenheit und Kostenbewusstsein ausstrahlen.
H30	Im Direktmarketing arbeiten wir mit der Firma ASM, Thalwil zusammen.
H31	Die Zusammenarbeit läuft sehr gut.
H32	Gute Marketing-Ideen kommen auch aus dem Vorstand, wo u.a. ein ehemaliges Publicitas-Mitglied einsitzt*.
H33	Allerdings scheitert die Umsetzung dieser Ideen an der Zeitproblematik.
H34	Der im Vergleich mit der Liga ausgeprägtere Sparkurs von Epi-Suisse erweist sich gegenwärtig als Positionsvorteil.
H35	ES hat einen Leistungsvertrag mit dem BSV.
H36	Dies verpflichtet zu öffentlichen Veranstaltungen – «zum Glück», was aber Geld und Zeit kostet und realerwise nur mit Partnern zu realisieren ist.
H37	Wir haben einen eigenen Film produziert und auf der Website integriert, wissen aber nicht wie er ankommt.
H38	Eine externe Person ist zudem etwas mit Google-Marketing betraut, aber auch hier stellt sich rasch ein Kapazitätsproblem.
H39	Celebrity-Endorsement wäre für Epi-Suisse ein Mittel der Wahl.
H40	Allerdings ist es schwierig, glaubwürdige Prominente zu finden.
H41	Epilepsie ist, zumindest in der Schweiz, ein Tabuthema.
H42	Vor 3-4 Jahren wurde mit Vreni Schneider, die keine Beziehung zur Krankheit hat, ein Tag der Epilepsie in Luzern durchgeführt. Dieser kam gut an.
H43	Zustande gekommen ist das Engagement über ihre Beraterin, die mit einem Arzt bekannt war, der wiederum mit der Liga verbunden war.
H44	Die klassische «Beispiel»-Werbung mit historischen oder aktuellen Betroffenen – Nobel, Dostojewski, Caesar, Van Gogh und andere litten an der Krankheit – erscheint zu plump und abgegriffen.
H45	Es braucht eine nachvollziehbare Verbindung, beispielsweise die Van Gogh-Ausstellung in Basel, die eine aktuelle Brücke zur Krankheit bildet, dies wurde mit einer Van Gogh-Kartenaktion von Epi-Suisse genutzt.
H46	Überzeugungsarbeit zum Celebrity-Outing und zur Gewinnung von Prominenten müsste der Vorstand leisten, der idealerweise sehr gut vernetzt ist in der Politik und im Gesundheitswesen.
H47	«Wer kennt wen» ist ein wiederkehrendes Thema in den Vorstandssitzungen, allerdings müssen in dieser Richtung verstärkte Anstrengungen unternommen werden.
H48	Im Vorstand wäre deshalb ein gut vernetzter Politiker von Vorteil, ein Nationalrat. «Wir bleiben dran.»
H49	Celebrity-Endorsement ist ein Muss.
H50	Es braucht eine prominente Ankerfigur.

H51	Wenn diese gefunden wäre, würde man auch in die Tasche greifen, um sich beraten zu lassen, wie dies professionell umzusetzen wäre.
H52	Internationale Partnerorganisationen setzen teilweise auf dieses Mittel, z.B. dort wo die Krankheit einen anderen öffentlichen Stellenwert hat – in England hat sich ein Minister öffentlich zu seiner Krankheit bekannt.
H53	Betroffene [gemeint ist Celebrity Illness; A.d.A.] sind in der Schweiz schwer auszumachen.
H54	Es ist zu vermuten, dass ein Bundesrat Epilepsie hatte.
H55	International sind es der Fussballer Ronaldinho oder die Velorennfahrerin Marion Clignet, welche sich zu ihrer Krankheit bekennen.
H56	Solche Figuren wären sehr hilfreich für die Bekanntheit und Akzeptanz des Themas und der Organisation.
H57	Der Basler Komiker und Pianist Michael Birkenmeier ist Epileptiker, er hat sich auch öffentlich dazu bekannt, möchte sich allerdings nicht weiter exponieren. «Jetzt muss ich aufhören, sonst kommen die Leute nicht mehr», war seine Begründung.
H58	Der Einsatz von Prominenten bräuchte eine intensive Öffentlichkeitsarbeit, 3-4 Auftritte im Jahr, um die Partnerschaft bekannt zu machen.
H59	Zudem müssten wir eine Methode finden, um dran zu bleiben und diese Prominenz zu nutzen.
H60	Geeignet wären auch nicht betroffenen Prominente mit hoher Glaubwürdigkeit, jemand wie Cecilia Bartholi z.B., obwohl natürlich das Sprachproblem besteht, oder jemand wie Ulrich Giezendanner, der bei den Leuten ist, kein Hochgänger, oder Pascale Bruderer, die Junge ansprechen könnte, oder Bundesrätin Widmer-Schlumpf oder Pereira.
H61	Für das Legatemarketing wurden 2'000 Prospekte an Notare und Anwälte verschickt.
H62	Der Erfolg einer solchen Massnahme erkennt man erst in einer langfristigen Perspektive.
H63	Natürlich muss man dranbleiben, nach zwei Jahren die Resonanz prüfen, ev. einen neuen Prospekt machen, oder schon früher reagieren.
H64	Wenig geeignet sind Benefizveranstaltungen – sie sind personalintensiv, verursachen einen hohen Aufwand und bringen am Ende wenig Ertrag.
H65	Telefonmarketing passt nicht zum Stil. Das Telefon hat sein Image gewandelt. Es wird inflationär verwendet.
H66	Ebenfalls kritisch zu beurteilen ist das Bearbeiten von Stiftungen, wie es auch vom Epi-Vorstand angestrebt wurde.
H67	Diese werden von Anfragen überflutet, Zurückhaltung und Aktivitäten an der Basis werden von ihnen darum umso mehr gewürdigt.
H68	Positive Bescheide, wie von der Ernst Göhner-Stiftung, bleiben dennoch nicht aus.

## 26.10 Gesundheit Sprechstunde GS (Ringier)

Interview mit Regula Käch, Chefredaktion, 18. Februar 2010

I1	Die wichtigsten Gesundheitsthemen: Thema Nummer 1: Abnehmen, Nummer 2: Chronische Schmerzen.
I2	TV ist ein Medium für ein älteres Publikum.
I3	Gesundheitsinteresse ist ein Altersphänomen, ab 40 wird Gesundheit interessant.
I4	Es gibt da zwar einen Trendwandel in eine jüngere Richtung, dies betrifft aber Gesundheit im Sinn von Fitness / Wellness.
I5	Wir thematisieren eher die Volksleiden.
I6	Der wichtigste Themeninput kommt aus dem Kontakt mit Ärzten.

I7	Über die Jahre hat sich ein Netzwerk zu den Ärzten ergeben.
I8	Die Ärzte kennen auch betroffene Patienten, die sie für die Sendung motivieren können.
I9	Wir sind ein Privatsender und damit auch über Sponsorings finanziert.
I10	MSD oder die Schulthess-Klinik sind solche Sponsoren.
I11	Auch die Sponsoren können Themen eingeben und Inputs liefern.
I12	Dies geschieht in Sitzungen oder am Telefon.
I13	Für uns wichtig sind Dokumentationen, Filme, Animationen, Bilder.
I14	Pharmas haben einen reichen Fundus an solchem Material.
I15	Die Krebsliga, ebenfalls ein Sponsor, fährt drei bis vier Kampagnen pro Jahr zu den Themen Darm, Haut oder Brust.
I16	Solche Kampagnen nehmen wir durchaus im TV auf.
I17	Die Krebsgala wird von Ringier produziert. Früher war der Sendeplatz von Gesundheit Sprechstunde auf SF2. Einmal jährlich wurde eine längere Sendung in Form einer Krebsgala produziert und gesendet. Das hat das Schweizer Fernsehen toleriert. Dann hat Gesundheit Sprechstunde den Sendeplatz auf SF1 gewechselt. Auf diesem Kanal ist die Sendezeit kürzer. Ringier hat den Antrag gestellt, die Gala auf SF1 auszustrahlen. Aktuell hat aber nur die Glückskette das Recht – das ist glaube ich sogar statutarisch verankert – einmal im Jahr eine Spendensammlung am Fernsehen zu veranstalten. Armin Walpen hat ja zur Krebsgala auf SF1 gesagt, von Ingrid Deltenre und Ueli Haldimann kam dann ein Nein. In diesem Zusammenhang wurde eine Petition lanciert, eine Gala wie in Deutschland zu veranstalten. Es ging vor allem um eine einmalige Ausstrahlung zum 100-Jahr-Jubiläum der Krebsliga. Aber das Fernsehen befürchtet, dass dann auch andere NPOs kommen könnten. Es gibt zwar noch Mailverkehr zur Gala, aber jetzt ist der Zug abgefahren für eine Ausstrahlung im November. Eventuell könnte man noch dafür lobbyieren, aber dann kommt sie frühestens in zwei, drei Jahren.
I18	Celebrity ist in der Vergangenheit wichtig gewesen. Es war Konzept.
I19	Sämi Stutz war berühmt dafür.
I20	Es hiess: «Jeder Promi lässt die Hosen runter bei Dr. Stutz.»
I21	Heute ist es nicht mehr das wichtigste Kriterium. Es hat sich ausgereizt.
I22	Das ist keine Quotenfrage. Es ist der Feedback von Zuschauern und die eigene Marktforschung.
I23	Wir haben das Thema Prominenz bei der Zuschauerbefragung abgefragt, und die Reaktion war, dass es schlecht ankommt, wenn irgendwelche Promis einfach so über irgendwelche Krankheiten reden.
I24	Das Medium Fernsehen ist a priori ein Unterhaltungsmedium. Trotzdem darf man die Zuschauer nicht für dumm verkaufen und meinen, nur weil man ihnen einen Promi vorsetzt, verschlingen sie die Sendung.
I25	Es geht bei uns um Information und Anleitung bei Krankheit.
I26	Das kann trotzdem unterhaltend sein: mit einer Demo mit Einlagen, einmal lustig, einmal spannend, mit rauchenden Experimenten.
I27	Das heisst nicht, dass es keine Promis mehr in der Gesundheit Sprechstunde gibt.
I28	Wir hatten Matthias Gnädinger in der Sendung, sein Thema, von dem er selber betroffen ist, war Herzrhythmusstörungen.
I29	Wir suchen nicht irgendwelche Promi-Botschafter, sondern Betroffene.
I30	Mike Müller haben wir schon ein paar Mal angefragt, er mag aber nicht am TV über sein Gewicht sprechen.
I31	Wir unterscheiden zwischen den Cervelat-Promis, die immer ein Leiden an sich finden und der Superleague, und die ist nicht immer bereit, über ihre Krankheit zu sprechen.



I32	Die Ansprache ist deshalb nicht einfach.
I33	Auch hier gehen wir über die Ärzte und fragen sie nach Promi-Patienten.
I34	Mit der Ansprache über die Ärzte haben wir gute Erfahrungen gemacht.
I35	Initiative geht vom Promi aus: Tim Wielandt war mit seinem Vater bei uns. Sein Vater hat MS. Das hat für uns gepasst.
I36	Claudia Lässer ist mit Joga für MS-Betroffene zu uns gekommen.
I37	Sie ist unübersehbar «gepostet» von Pharma-Firmen.
I38	Die Botschaft der Pharma: zum Thema sensibilisieren, Joga populär machen, praktische Anweisungen geben. Das ist an sich nicht schlecht.
I40	Aber es ist zu aufgesetzt. Hier wird zwischen den Zeilen der Promi-Effekt gespielt, weil sie jung ist und gut aussieht und ihre Übungen macht.
I41	Auch Power Plate, die Vibrationsplatte zum Muskelaufbau, wird mit viel Promi-Druck angeboten.
I42	Das reicht nicht, das ist zu plump.
I43	Wir hatten dieses Produkt auch schon in der Sendung, nicht einfach so, sondern im konkreten Zusammenhang mit dem Thema Osteoporose und ohne diese Promis.
I44	Zum gleichen Thema hatten wir aber Bea Tschanz.
I45	Das würde ich auch wieder so machen.
I46	Sie ist um die sechzig, dünn, das passt.
I47	Mit ihr sind wir in die Schulthess-Klinik gegangen, für einen Osteoporose-Check.
I48	Der informierte Patient existiert.
I49	Aber der informierte Patient braucht genug Druck, sprich Betroffenheit, um einer zu werden.
I50	Unbewusst bleibt er aber doch ein irrationaler Patient, den die Hoffnung treibt, die Suche nach der Schlankheitspille, die das Abnehmen für ihn erledigt.
I51	Die anderen Informationskanäle sind essentiell für uns.
I52	Ein breites Informationsangebot ist auch für die Sponsoren wichtig. Sie möchten möglichst viele Kanäle zur Verfügung haben.
I53	Im Sommer haben wir das Print-Magazin eingestellt, als Folge der Wirtschaftskrise.
I54	Ringier hat durchgegriffen, seitdem sind wir amputiert.
I55	Es wird wohl nicht so schnell neue Printprodukte zum Thema geben, der Markt dafür ist nicht da, im Gegensatz zum Fernsehmarkt.
I56	Fernsehzuschauer schauen gerne Gesundheit.
I57	Allerdings findet Gesundheit an so vielen Orten statt. In der Rundschau, im Zischtigs-Klub, 10 vor 10, Puls und so weiter.
I58	Da ist eine einzelne Sendung nicht unersetzlich.
I59	Fokus-TV, der einzige reine Gesundheitssender, hat im Herbst seinen Betrieb einstellen müssen, was beweist, dass der Privat-TV-Markt nicht nur bei uns schwierig ist.
I60	Ringier hat darum auch nicht die Absicht, einen eigenen TV-Sender zu betreiben.
I61	Unsere Neuorientierung geht deshalb stark ins Internet.

## 26.11 Schweizer Illustrierte SI (Ringier)

Interview mit Verena Thurner, Redakteurin, 5. Januar 2010

J1	Die wichtigen Gesundheitsthemen der SI waren im 2009 Ernährung, Lifestyle, Bewegung und na-
----	---

	türlich die Schweinegrippe.
J2	Übergewicht ist ein Dauerthema, auch Herz-Kreislauf.
J3	Früher war Gesundheit in der SI noch mehr Lifestyle-orientiert, zum Beispiel mit dem Thema Schönheitsoperationen.
J4	Für wichtiger halte ich allerdings Themen wie Jugendliche und Alkohol der SFA in Lausanne, jetzt um Silvester, die Themen der Krebsliga und der Ernährungsgesellschaften.
J5	Wichtig sind auch Umfeld-Themen, Volkskrankheiten, Saisonales – wie Reisekrankheiten, oder die Brustkrebs-Woche im Herbst.
J6	Damit ein Thema sich etablieren kann, hilft es, wenn die Organisationen regelmässig präsent sind.
J7	Präsenz: Die Lungenliga macht das ganz gut,
J8	Präsenz ganz gut auch die Osteoporose-Gesellschaft, obwohl sie in letzter Zeit etwas nachgelassen hat.
J9	Events helfen ebenfalls, ein Thema präsent zu halten.
J10	Themen werden nicht weit voraus geplant, es entscheidet sich mehr spontan, worüber berichtet wird.
J11	So kann es durchaus sein, dass PR-Aktionen ihren Platz finden.
J12	Es ist eine situative Reaktion auf Informationsangebote.
J13	Ich bespreche die Themen mit Sämi Stutz, und wir treffen dann eine Entscheidung.
J14	Manche PR-Büros überschwemmen uns allerdings mit Informationen.
J15	Da gibt es Agenturen, die die Redaktionen zweimal in der Woche zumüllen und erst noch telefonisch nachdoppeln – das löst Reflexe aus.
J16	Am liebsten habe ich es, wenn jemand von der Kardiologie des Unispitals anruft und beispielsweise sagt, sie hätten eine neue Behandlungsmethode. PR-Büros sind dazu nicht nötig.
J17	Wir schauen die Unterlagen an, recherchieren weiter online, dann suchen wir einen Spezialisten.
J18	In unseren Artikeln darf es halt nicht zu medizinisch sein.
J19	Trotzdem haben wir den Anspruch, seriöse Gesundheitsinformation zu bringen.
J20	Mit Gesundheitsorganisationen stehe ich eher im eMail-Kontakt, auch mit Kliniken und Ärzten, aber ich kann sie jederzeit direkt ansprechen.
J21	Auch die Pharma-Industrie kann Berichte auslösen.
J22	Novartis und Bayer machen einen guten Job.
J23	Die Bayer Medi-Akademie bringt journalistisch verwertbare Themen und ist bei Journalisten sehr beliebt.
J24	Nächstens veranstalten sie einen Nachmittag zum Thema «Wie teuer darf sterben sein?» Da werde ich sicher hingehen.
J25	Auch Pressekonferenzen von Spitälern geben meistens gute Themen her.
J26	Die Leserschaft hat sich gewandelt.
J27	Heute gehen Leser viel ins Internet, Expertenpatienten machen sich bemerkbar und wenden sich an die Redaktionen: das ist aber widersprüchlich, was ihr schreibt.
J28	Auch aus diesem Grund ist unsere Berichterstattung sachlicher und medizinischer und weniger unterhaltend geworden.
J29	Als die Printausgabe von Gesundheit-Sprechstunde eingestellt wurde, haben die SI und die Glückspost bei Ringier die Gesundheitsberichterstattung übernommen.
J30	Die Gesundheit-Sprechstunde-Leser haben ein Wechselangebot erhalten.
J31	Als weiterer Grund haben diese Wechsel zu einer Versachlichung der Berichterstattung geführt.

J32	Im Gegensatz zum Internet hat TV weniger Einfluss auf unsere Gesundheitsberichterstattung,
J33	Die Gesundheitsmagazine im Fernsehen haben einfach keine Aspirationen, viele Gesundheitsthemen finden Sie vorher in der SI.
J34	Wer es von den Printmedien sehr gut macht ist die Bunte, wie sie zu Beispiel das Thema Darmkrebs behandeln. Dabei setzen sie voll auf Promis.
J35	Die Gesundheitsberichterstattung der SI in der heutigen Form hat Ihren Anfang 1996 mit Sämi Stutz und mir, unter Chefredaktor Rothenbühler.
J36	Für ihn waren Promis ein Must, davon lebt ja auch das Magazin.
J37	Promis brauchte es auch in der Gesundheitsberichterstattung wann immer möglich.
J38	Heute ist es einfach schwierig, für jedes Gesundheitsthema einen Promi zu finden.
J39	Es hat sich etwas geändert, heute nehmen wir Promis, wenn es passt und sich aufdrängt.
J40	Bei der Schweinegrippe zum Beispiel, sagte [der Immunologie-Experte; A.d.A.] Beda Stadler: ihr braucht eine schwangere Schirennfahlerin.
J41	Der Chefredaktor wollte das Thema noch weiter bearbeiten, aber für mich haben wir die Grenzen erreicht.
J42	Promis dafür zu finden war schwer: es stand niemand hin, der sich dazu äussern wollte.
J43	Bis vor einem Jahr hatten wir zu den Artikeln einen Patienten als Testimonial.
J44	Die Testimonials haben aber zu viel Platz weggenommen und das Konzept wurde geändert.
J45	Zu Promis kommt man unter anderem über die Redaktionskonferenz, da erhält man von den Kollegen den einen oder anderen Tip.
J46	Eine weitere Möglichkeit bei der Promisuche ist die Online-Recherche nach einer bestimmten Krankheit.
J47	Findet man einen Prominenten, dann fragt man ihn an, das heisst, sein Management.
J48	Von Tim Wielandt und seinem Vater, der an MS erkrankt ist, haben wir auch intern gehört.
J49	Wir haben darüber berichtet und ein Kurzinterview mit dem behandelnden Arzt gebracht.
J50	Für uns sind Promigeschichten solcher Art meistens nur eine einmalige Berichterstattung wert.
J51	Natürlich besteht die Möglichkeit, nach ein paar Jahren die Geschichte wieder aufzunehmen.
J52	Manchmal kommt ein Artikel aber auch durch Zufall zu einem Prominenten.
J53	CVP-Chef Darbelley beim Grippeimpfen ist ein solcher Zufall. Ich gab einen Suchauftrag an die Fotoredaktion. Und die hatten zufälligerweise dieses Bild mit ihm.
J54	Aus meiner Sicht nimmt der Prominenteneinsatz eher ab als zu.
J55	Die Bedeutung der Prominenz hat sich halt auch verändert.
J56	Natürlich ist es uns nach wie vor lieber, eine Gesichte mit einem Prominenten zu bringen als ohne.
J57	Der Bericht über Peter Zinsli, der an COPD litt, das hat seinerzeit zu vielen Leserreaktionen geführt.
J58	Bei Prominenten gibt es in der Regel mehr Leserbriefe.
J59	Gerade mit einem wie Zinsli identifizieren sich die Leute und reagieren.
J60	Prominente eignen sich im Präventivbereich, zur Sensibilisierung.
J61	Für die übrige Gesundheitskommunikation eignen sich Promis eher nicht.

## 26.12 Puls (SF DRS)

Interview, Gerald Tippelmann, Leiter Puls, 5. Mai 2010

K1	Das Drama bei Gesundheitsthemen ist nicht einmal entscheidend.
K2	Um gewisse Themen kommt man nicht drum 'rum, etwas zu machen. Wenn eine Schweinegrippe ausbricht und das dann in aller Munde ist, zum Beispiel.
K3	Und wenn die Krankheit potenziell tödlich ist, dann hat das mehr Aufmerksamkeitswert.
K4	Bestimmt ist die Themenagenda durch die Relevanz, also die Massentauglichkeit: sind viele betroffen, durch die Emotionalität – berührt es mich?
K5	Da muss man sagen, tödlich verlaufende Krankheiten, Krebs, schwerste Unfälle, werden Zuschauer mehr interessieren.
K6	Und schliesslich hängt vieles von der Bildstärke des Themas ab.
K7	Ausserdem spielt natürlich der Neuigkeitswert eine Rolle, ist es ein Primeur, der so noch nicht gesagt wurde.
K8	Gibt es einen neuen Zusammenhang, nicht im wissenschaftlichen Sinn, sondern hat es für mich eine neue Bedeutung.
K9	Meiner Meinung nach ist eine Gesundheitssendung im öffentlichen Fernsehen dann sinnvoll, wenn sie auch Service- und Ratgeberinformation transportiert. Also es muss etwas mit mir zu tun haben.
K10	An die Redaktion Puls geraten sehr wenige Informationen, die in Geschichten umsetzbar sind.
K11	Insgesamt sind es eher wenige NPOs, die uns regelmässig mit Informationen beliefern.
K12	NPO liefern wenig regelmässige Info – Was mich einigermaßen wundert, weil es als stärkstes TV-Magazin der Platz ist, bei dem ich es zuerst probieren würde.
K13	Aktives Kontaktieren durch NPOs findet meistens nicht statt, es sind die Redaktoren, die auf die Organisationen zugehen.
K14	Wenn NPO-Kontakt, dann meist als Themeninput, im Stil von «man müsste doch unbedingt wieder einmal etwas machen über die COPD, weil ich z.B. als Lungenliga daran interessiert bin.» Das ist publizistisch betrachtet natürlich das denkbar ungünstigste Vorgehen.
K15	Meiner Ansicht nach haben die meisten Medienbeauftragten zu wenig Storytelling-Erfahrung, um zu wissen, wie man eine Geschichte erfolgreich in einem Magazin platziert.
K16	Das Fernsehen lebt vom Storytelling.
K17	Das heisst, je näher ein Input an einer fernsehtaughen Geschichte ist, desto erfolgreicher wird es sein.
K18	Und die Exklusivität spielt eine Rolle:
K19	Je eher ich als Redaktor merke, hier kriege ich ein Primeur angeboten, nicht ein Mail an x andere, desto mehr werde ich mein Augenmerk darauf lenken.
K20	Wer macht es gut - Es ist eine Frage des Beziehungsmarketings: kenne ich jemand, der die Neutralität der Information verbürgt?
K21	Neutralität der Info- sind NPOs unverdächtiger als Pharmafirmen für uns.
K22	Neutralität der Organisation macht es viel leichter, eine Recherche anzufangen.
K23	Was uns betrifft, und das hat mit unseren ganz speziellen Erfahrungen zu tun, macht es das Kispi ganz gut.
K24	Das Kispi geht mit relativ konkreten Geschichten auf uns zu.
K25	Wir haben z.B. die Geburt eines Kindes mit einem kombinierten Herzfehler, das unmittelbar nach der Geburt operiert werden muss. Die haben uns darauf hingewiesen, drei, vier Monate vor der Geburt, wir haben die Familie angesprochen, und es blieb genügend Zeit um abzuklären, ob alle Seiten dies wollen.

K26	Das heisst, wenn eine NPO kommt und sagt, wir haben nächste Woche eine Veranstaltung, weil der Geldhahn abgedreht wird, und wir haben auch eine Familie zu bieten, für die sich an diesem Tag entscheidet, ob die Behandlung ihres Kindes fortgesetzt werden kann, dann ist es für den Redaktor erfahrungsgemäss leichter, mit einer engen Recherche anzusetzen.
K27	Aufgrund der wenigen Themen, die wir so erhalten, kann ich sagen, es machen es nicht viele gut, zumindest was uns betrifft.
K28	Roche zum Beispiel verschickt sehr viele Rundmails, die auf einen Presseverteiler gehen, und alle drei Tage hat man etwas in der Mail. Es ist sehr zufällig, ob ich davon einmal etwas lese oder nicht lese. Diese Information ist meist verloren.
K29	Wenn mich etwas erreicht, dann ist es der persönliche Kontakt, und der persönliche Kontakt muss unmittelbar von den handelnden Personen gemacht werden.
K30	Ich würde jedem Presseverantwortlichen anraten, persönliche Kontakte in die Redaktion zu knüpfen.
K31	Es hilft nur in speziellen Fällen, wenn wir auf Stockmaterial von aussen zugreifen können.
K32	Stockmaterial macht überall dort Sinn, wo es sich um spannende Bilder spezifische Bilder handelt, die ich sonst nicht bekommen kann, dann macht es sehr viel Sinn.
K33	Beispiel Gesichtstransplantation in Spanien. Wenn die das gedreht haben, nimmt ihnen das natürlich jeder Sender ab.
K34	Da wo man, auch aus ethischen Überlegungen, nicht mit Fremdkameras dabei sein kann, oder in OPs, wo man die Kameras nicht rein- und rauslaufen haben will, kann es durchaus Sinn machen, Stockmaterial zur Verfügung zu stellen.
K35	Als Gesundheitssendung im Schweizer Fernsehen müssen wir relativ kritisch gegenüber Pharmakontakten sein.
K36	Wir leben davon, dass wir neutral sind.
K37	Wir werden Material immer ausweisen müssen als Fremdmaterial.
K38	Wenn in einem Beitrag über Asthma drei bis viermal das Logo eines Konzerns eingeblendet ist, ist es der Glaubwürdigkeit nicht zuträglich.
K39	Grafikmaterial kommt eher in Frage, weil das eine aufwendige Produktion ist und Pharmafirmen ihren Wirkmechanismus oft gut dargestellt haben.
K40	Realdrehs dagegen muss man von Fall zu Fall betrachten.
K41	Ich glaube nicht, dass es grundsätzlich und immer eine erfolgreiche Strategie ist, Stockmaterial zur Verfügung zu stellen.
K42	Natürlich ist es, eine Aktualität, in dem Moment, wo eine bekannte Persönlichkeit Brustkrebs hat, und das Thema im Bewusstsein der Bevölkerung steht.
K43	Deshalb ist das Setzen auf Prominente ein durchaus andenkenswertes Konzept für eine Gesundheitssendung.
K44	Der Hinguckeffekt bei Celebrity-Endorsement ist sicherlich da.
K45	Bei uns ist Celebrity-Endorsement im Konzept jedoch nicht verankert, sondern eher aus dem Moment geboren.
K46	Wir hatten z.B. im Januar Maria Walliser mit Spina bifida.
K47	Dass M. Walliser Botschafterin der Krankheit war, wird sicherlich auch eine Rolle gespielt haben in der Themenwahl.
K48	Es ist aber nicht so, dass wir zunächst mal nach Prominenten gesucht haben und dann das Thema.
K49	Das ist etwas anderes, ob ich von Sendung zu Sendung neu finanzieren muss oder ob ich zum grösseren Teil auf Gebühren setzen und mir nur daran orientieren kann, welchen journalistischen Kriterien gehorcht ein Thema: ist es neu, ist es emotional, ist es bildstark.

K50	Prominente sind also nicht Gift für uns, man kann nicht sagen, dass man ein Thema nicht in die Sendung kriegt, weil ein Prominenter drin vorkommt, aber umgekehrt wird auch nichts draus.
K51	Wie gesagt, für uns spielen Prominente kaum eine Rolle.
K52	Wir setzen nicht auf Prominente, weder im Studio, noch in den Berichten. Umgekehrt kann man nicht sagen, dass wir das Thema scheuen.
K53	Prominente geben wenn schon eine Aktualität her.
K54	Unterhaltungsseitig – in Unterhaltungsmagazinen - mögen sie einen hohen Stellenwert haben, weil sie einen Hinguckeffekt erzeugen.
K55	Für unsere Magazin mit einem Service und Ratgebercharakter wollen wir eher eine Rampe bauen, welche die Identifikation stützt: ich identifiziere mich eher mit jemandem, der meinen Lebenserfahrungen und meiner Situation entspricht.
K56	Es gibt genügend Sendungen und Formate, welche die Prominenz ihrer Protagonisten als Angel benutzen.
K57	Die Verwechselbarkeit mit einem Celebrity-Konzept wäre viel zu gross.
K58	Prominente sind für mich in der Regel nicht authentisch, sondern haben immer die Fassade vor sich, die schwerer zu durchbrechen ist als bei jeder anderen Person.
K59	Sie kommen mir nicht wirklich nahe, zumindest in Acht-Minuten-Formaten.
K60	Distanz ist der Grund, warum ich es eher schwer finde, mit Prominenten zu arbeiten.
K61	Wir haben eine Input-Sitzung einmal die Woche, an der offen gefragt wird: was findet ihr jetzt ein Thema?
K62	Und im Hinblick auf die Weltmeisterschaft und den Versuch, eine so schwere Verletzung [d.h. der Unterarmbruch von Alex Frei; A.d.A.] in so kurzer Zeit auszuheilen ist die Frage: geht das überhaupt, und bekommen die etwas, was ich als Normalmensch nicht bekomme.
K63	Und darauf hin hat sich ein Redaktor hingesetzt und versucht, den Kontakt über den FC Basel zu bekommen.
K64	Am Ende haben sie gesagt, ja für Puls wollen wir es machen.
K65	Es ist eine aus der Redaktion geborene originäre Idee, die etwas mit der Aktualität Fussball-WM mit ihrem hohen Aufmerksamkeitswert und mit spektakulärer Sportverletzung zu tun hat.
K66	Umgekehrt wäre ich sehr skeptisch, wenn der FC Basel auf uns zugekommen wäre – wollt ihr nicht etwas machen mit unserem Spitzenstar, der zurück will in die Medien.
K67	Es kann sein, dass das ein Hemmnis gewesen wäre für die Geschichte.
K68	Ein Arzt ist für mich Partei wie jeder andere Informant auch, der mir Material anbietet.
K69	Als Person billige ich ihm Gesundheitskompetenz zu, allerdings hat auch er seine Interessen.
K70	Es ist aber nicht die Regel, dass ein Rheumatologe anruft und sagt, die Rheumaliga Bern hat einen unglaubliches neues Projekt, dass Kinder schon im Alter von drei Jahren daran gewöhnt werden, ihre Gelenkstabilisatoren anzuziehen, so etwas. Das ist eher eine Seltenheit.
K71	Ich mag mich nicht daran erinnern, dass ein Arzt gekommen wäre und gesagt hätte, setzt euch mit Lungenliga zusammen, die haben etwas Neues.
K72	Im Lokaljournalismus herrschen andere Regeln.
K73	Es ist viel spannender, wenn ich aus der Region St. Gallen berichte und aus dem St. Galler Spital kommt eine Neuigkeit.
K74	Lokaljournalismus: Das ist nebenan, und was dort passiert hat einen anderen Neuigkeitswert und wirkt sich unmittelbarer aus.
K75	Was sich inhaltlich geändert hat ist das Präventive, der Versuch, Gesundbleiben in Geschichten zu verpacken, auf immer neue Form.

K76	Letztlich sind ja die präventiven Ratschläge sehr endlich: iss weniger, beweg dich mehr.
K77	Die Information in der Prävention ist nicht sehr vielfältig.
K78	Früher war es mehr Aufklärung – wisst ihr z.B., was Diabetes ist.
K79	Heute ist es mehr Gesundbleiben und Umgang mit Krankheiten, auch das Beispielhafte, so gut kann es ausgehen.
K80	Häufig auftretende, schwere Krankheiten sind aber nach wie vor jene, die am meisten Aufmerksamkeit bekommen, umso mehr wenn man sie neu oder anders umsetzt.
K81	Wir neigen heute dazu, Geschichten mit Protagonisten zu erzählen, die dem klassischen Storytelling-Ansatz folgen.
K81a	Es gibt am TV weniger Berichte und Erklärstücke über Erkrankungen. Dazu eignet sich mehr das Online, weil ich das Interesse an einem Thema nicht erst wecken muss, über eine lange Rampe oder eine Exposition über eine Patientengeschichte zum Beispiel.
K82	Internet ist kein Konkurrenzmedium.
K83	Internet ist eine andere Form.
K84	Die hat Konsequenzen auf die handwerkliche Art, die Informationen zu verpacken.
K85	Wenn ich linear sende, muss ich dafür sorgen, dass sich der Zuschauer auch für ein Thema interessiert, wenn er in einer ganz anderen Lebenssituation ist. Das ist online nicht notwendig.
K86	Online bietet ganz viele Möglichkeiten, Informationen, die zur Recherche, aber nicht zur Geschichte gehören, wenn ich sie richtig erzähle, den Interessierten zur Verfügung zu stellen.
K87	Unsere Redaktion kann das gewonnene Wissen online erhalten und verwenden.
K88	Im Moment ist es auch zahlenmässig kein Konkurrenzmedium, aber es gewinnt zunehmend an Bedeutung.
K89	Das was heute gesendet wird, wird in Zukunft on demand angeboten.
K90	Diejenigen, die es gewohnt sind, am Montagabend die Sendung zu schauen, werden noch lange an dieser Gewohnheit festhalten, aber es werden weniger.
K91	Mehr werden diejenigen, die sagen, ich will es dann sehen, wenn es mich interessiert.
K92	Sie werden es on demand und online sehen. Sie werden es aber trotzdem linear sehen, die wollen gar nicht die grosse Wahl, die wollen die Marke, vielleicht nur in Teilen und nicht mehr die ganze Sendung.
K93	Die andere Entwicklung ist, dass online die Möglichkeit für Spartenfernsehen bietet, Informationen zu Diabetes beispielsweise.
K94	Spartenfernsehen, wo die Leute, die es interessiert, sich sehr spezifisch informieren, und wo die Informationen sehr viel gezielter und tiefer sein müssen.
K95	Wie eine Gesundheitssendung aussehen wird, wenn wir sie nach vorne schreiben, darauf haben wir grossen Einfluss. Wir müssen einfach wissen, wen wir erreichen wollen. Das hat mit dem Werbemarkt zu tun.
K96	19-49jährige beispielsweise erreiche ich weniger durch ein Thema, sondern mehr durch die Art der Umsetzung.
K97	Wenn ich Endemol-Umsetzungen sehe, wir versteigern eine Niere, dann erreiche ich damit natürlich sehr viele mehr jüngere Leute.
K98	Für diese Art der Unterhaltungsformate eignet sich die Fernsehumsatzung sehr gut. Also als dramaturgisch aufgebaute Geschichte.
K99	Ich erzähle eine Geschichte einem 60jährigen anders als einem 20jährigen.
K100	Da wird es vermutlich eine Zuspitzung auf bestimmte Formate und Publikumsgruppen geben.
K101	Das lineare Fernsehen, meine persönliche Einschätzung, wird ein jüngeres Publikum nicht mehr in

---

Massen erreichen.

---

- K102 Die grundsätzliche Berichterstattung über Medizin wird sich aber nicht elementar verändern, weil es immer davon abhängig ist, wie bleibe ich authentisch im Leben derer, über die ich berichte.
- 

### 26.13 Merck Sharp & Dohme-Chibret MSD

Interview mit Stefan Wild, External Affairs Director, 5. Januar 2010

---

L1	Thema Nummer 1: Tod ist das grosse Thema, Krebstherapien, das hat Platzierungsvorteile.
L2	Auch HIV/AIDS als Ansteckungskrankheit zählt zu den prominenten Themen.
L3	Dazu Krankheiten, die in Zusammenhang mit unseren Bedürfnissen zu einem möglichen Risiko werden, wie z.B. Reisekrankheiten. Malaria war ja gerade wieder in den Medien.
L4	Themen Nummer 2: Die Volksrisiken, Gesundheitsrisiken, die nicht ansteckbar sind, aber u.a. durch Vererbung und Lebenswandel beeinflusst werden.
L5	Volksrisiken haben gemessen an ihrer Bedeutung nicht den nötigen Stellenwert.
L6	Die grössten Risiken sind hier a) Herz, Herz-Kreislauf b) Lunge, Asthma, Raucherlunge, wobei letzteres sehr stark mit Verhalten zu tun hat c) Skelett, Knochen; auch dieses Thema hat den Themendurchbruch nicht geschafft
L7	Es dominieren Krankheitsthemen über Gesundheitsthemen.
L8	Für das Gesundheitswesen wäre allerdings ein Gesundheitswettbewerb, sprich Prävention, effektiver als der gegenwärtige Krankheitswettbewerb.
L9	Diese falsche Themendominanz lässt sich mit Zahlen belegen [legt Beobachter 17/08 vor, vgl. Abb. 15: A.d.A.].
L10	Auch punkto institutioneller Zuwendungen hat die Krebsliga die Nase vorn, weil sie mit dem Tod spielt.
L11	Ein Herzinfarkt ist dagegen weit weniger dramatisch – und erhält darum weniger Finanzierung.
L12	Das mediale Problem ist auch die Nicht-Ansteckbarkeit der genannten Volksrisiken.
L13	Es werden nur ansteckbare Krankheiten öffentlich angegangen.
L14	Eine Sonderstellung hat die Rheumaliga.
L15	Sie wird alimentiert, weil man früher Rheuma für eine ansteckende Krankheit hielt.
L16	Der wirksamste Ansatz bei diesen Volksrisiken ist die Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz.
L17	Allerdings bestehen hier Defizite – mit gesellschaftlichen Auswirkungen auf die Gesundheitskosten, vor allem aber auf die individuelle Lebensqualität über die ganze Lebensspanne.
L18	Öffentliche Information für Volksrisiken ist nur in einem ganzheitlichen Ansatz zu realisieren.
L19	Für den ganzheitlichen Ansatz braucht es Geld, personelle Ressourcen, z.B. zur Konzeption, und Know-how.
L20	Die Information muss sehr langfristig sein und auf Lebensphasen abgestimmt werden.
L21	Zuerst Informationen zur Gesundheitsförderung, Prävention, erst dann zur KVG-Medizin, wenn man als krank deklariert wird.
L22	Solche ganzheitlichen und koordinierten Ansätze sind vor allem für die Pharmaindustrie vital, weil sie die einzige Möglichkeit sind, die Endkunden zu erreichen.
L23	Als Kooperationspartner kommen Patientenorganisationen und Medien in Frage.
L24	Allerdings sind viele Gesundheitsorganisationen immer noch in Abwehrstellung gegenüber der Pharmaindustrie.

---



L25	Wir haben bei Gesundheitsorganisationen ein katastrophales Image.
L26	Ebenso hinderlich ist, dass sich die Pharmaindustrie immer noch im Produktwettbewerb befindet.
L27	Wir müssen weg vom Produktfokus und stattdessen einen Dienstleistungsfokus entwickeln, mit Angeboten entlang des Lebenswegs.
L28	Das Monosponsoring ist gestorben.
L29	Gerade dieses Instrument hat den gesponserten Organisationen ein Wahrnehmungsproblem am Tropf der Pharmabranche beschert. Das war ja schon eine Zeitungsschlagzeile.
L30	Zum Niedergang des Sponsorings trägt auch das «Generikaproblem» bei, dass der Patentschutz für Medikamente ausläuft und weniger Einnahmen fließen werden.
L31	Die Herzstiftung wird mit einem spärlicher fließenden Pharma-Sponsoring rechnen müssen, weil hier die Medikamente am Ende ihres Produktlebenszyklus angelangt sind.
L32	Ein vielversprechender Ansatz muss die Leistungserbringer, Leistungsbezüger, d.h. Kunde/Konsument und Politik / Medien zusammenbringen.
L33	Gelungenes Beispiel ist der Osteoporose Rat; neben Ärzten und Patientenorganisationen ist auch die Industrie vollwertiges Mitglied.
L34	Über die Vernetzung können Massnahmen nach dem Dreisäulenprinzip eingesetzt werden mit Zielrichtung Ärzte, Bevölkerung, Politik/Medien.
L35	Osteoporose ist der einzige Krankheitsbereich, in dem mit zwei politischen Vorstößen auch auf die Rahmenbedingungen eingewirkt werden soll [gemeint sind die Postulate Glanzmann und Heim, vgl. S. 256; A.d.A.].
L36	Erfolgreiche Gesundheitskommunikation dieser Art braucht auf Pharma-Seite einen Management-Entscheid: weg von den Leistungserbringern, hin zu Patienten, in einem Aufmerksamkeits-Verhältnis von 50:50.
L37	Allerdings ist der Gedanke des Patienten- oder Kunden-Fokus in der Management-Etage überhaupt nicht verankert.
L38	Wir sind am Anfang, alles ist noch Stückwerk.
L39	Patientenfokus führt allerdings unweigerlich zum Konflikt mit der herrschenden Gesetzgebung.
L40	Internetinformationen müssen beispielsweise unter Passwort sehen.
L41	Also muss Kommunikation auch auf einer politischen Ebene stattfinden.
L42	Celebrity-Endorsement ist ausgerichtet auf Medienpräsenz.
L43	Prominente können Medien auf den Plan rufen, für den Kampagnenstart sind sie erfolgreich, aber nicht für die nachhaltige Themensetzung.
L44	Das Publikum kann sich besser mit einem Herrn Krummenacher als mit einem Prominenten identifizieren.
L45	Wir setzen deshalb auf den Alltag, auf individuelle Betroffenheit, auf individuelle Geschichten.
L46	In der Vergangenheit hat Sämi Stutz sehr stark mit Prominenten gearbeitet.
L47	Seine Zahlen gingen zurück, Celebrity-Endorsement scheint etwas ausgelaugt.
L48	Für Patientenorganisationen könnten betroffene Prominente schon eine Bedeutung erlangen, auch mit Gesundheits-Politprominenz zusammenzuarbeiten könnte erfolgreich sein.
L49	Das Serono-Golfturnier [mit Boris Becker, Maria Walliser und anderen Prominenten; A.d.A.] ist als längerfristiger Ansatz sicher interessant.
L50	Allerdings wird auf diese Weise Celebrity-Endorsement zum Kostenfaktor und ein Kostentreiber der Kommunikation.

## 26.14 AstraZeneca

Interview Maria-Teresa Fernandez, Marketing Manager New Products, 3. Mai 2010

M1	In unserem Bereich, Asthma, macht die Lungenliga, die sich von einer kantonalen zu einer schweizerischen Instanz entwickelt hat, das Gesundheitsmarketing besonders gut.
M2	Unsere Schweizer Asthma-Sparte ist führend in Europa –wir können über Markt wachsen.
M3	Allerdings befindet sich das Thema Asthma wie in jedem Konzern im Kampf um interne Budgets.
M4	Unsere Hauptaktionen sind und waren Kooperationen mit der Lungenliga – Kooperationsthemen der Welt-Asthma-Tag. Projekt Asthma-Marathon 2008
M5	Ich weiss, dass GSK (Glaxo Smith Kline) beim Asthma mit Denise Biemann zusammen gearbeitet hat, hier geht es aber mehr um Interviews und Autogramme.
M6	Natürlich tauschen wir uns auch mit anderen Pharma-Firmen aus und kooperieren mit ihnen, beispielsweise für Ärztefortbildungen.
M7	Ferner gibt es eine konzernweite Kooperation mit Bristol Meyer Squibb.
M8	Wir treffen uns mit anderen Ländergesellschaften regelmässig zum Marketing-Austausch.
M9	Bei Ländertreffen stellen wir erfolgreiche Aktionen vor.
M10	Deutschland und Skandinavien haben auf Marathons gesetzt, und wir konnten von ihren Learnings profitieren.
M11	Deutschland hat das Projekt in verschiedenen Regionen durchgeführt und konnte somit kein nationales Interesse wecken.
M12	Unsere Idee war ebenfalls, Asthmatikerinnen und Asthmatiker über eine längere Zeit und intensiv für einen Marathon vorzubereiten. Die Botschaft dahinter: Mit der richtigen Asthma-Therapie sind grosse sportliche Leistungen auch für schwere Asthmatiker möglich. Es war keine Bedingung, unser Medikament zu verwenden. Das haben wir allen Teilnehmern des Projektes kommuniziert.
M13	Nachdem diese Aktion feststand, habe ich mit Viktor Röthlin Kontakt aufgenommen und ein persönliches Treffen vereinbart.
M14	Er hat spontan eingewilligt, und sich weit über das hinaus engagiert, was vertraglich vereinbart war.
M15	Viktor Röthlin war Coach und Motivator.
M16	Er war auch in die Kommunikation involviert.
M17	Als Interviewpartner gab er Auskunft zum Thema Bewegung und Gesundheit.
M18	Mit Prominenten ist die Publikums-Aufmerksamkeit ganz anders.
M19	Die Läufe selbst haben nicht so interessiert, aber die Trainings – und die Persönlichkeit der Athletinnen und Athleten.
M20	Wir haben mit den Teilnehmenden abgemacht, dass sie sich für PR-Aktionen zur Verfügung stellen.
M21	Es gab keine Abgeltungen, aber medizinische und sportliche Unterstützung.
M22	Die Betroffenen haben ihr Umfeld informiert, und dadurch einen Multiplikator-Effekt erzeugt.
M23	Einige sind selbst zu etwas wie Prominenten geworden.
M24	Einer der Läufer, Urs Kern, hatte sogar eine eigene Kolumne in der Neuen Zuger Zeitung.
M25	Es gab auch Informationen auf der Website: <a href="http://www.leben-mit-asthma.ch">www.leben-mit-asthma.ch</a> .
M26	Vor allem für Angehörige der Teilnehmenden war diese Plattform sehr interessant.
M27	Sportlich engagiert als Ausrüster haben sich Viktor Röthlins Sponsoren Polar und Asics.
M28	Ihre Logos wurden in die PR-Texte aufgenommen.

M29	Wir hatten aber keine Verträge, die Kooperation mit diesen Unternehmen ist aber auch vertragslos gut gelaufen.
M30	Medizinisch haben wir von Anfang an mit Dr. Peter Dür, Sport- und Lungenarzt in Zug, zusammengearbeitet.
M31	Die Aktion hat sich von Möglichkeit zu Möglichkeit entwickelt.
M32	Verlauf und Ergebnis sind bei solchen Projekten von vornherein nicht absehbar.
M33	Neben der Agentur Spillmann + Felser und der Lungenliga war auch von Beginn weg eine PR-Agentur beteiligt.
M34	Anfänglich ging es um Medienpräsenz in der Zentralschweiz.
M35	Aber der PR-Agentur gelang es auch Kontakte zu 10vor10 oder zur Schweizer Illustrierten herzustellen, und wir hatten eine nationale Medienpräsenz.
M36	Ebenfalls haben wir ein Kamera-Team, einen Fotografen und eine freischaffende Journalistin engagiert. Ihr Material stand den Medien zur Verfügung.
M37	Die Teilnahme der Gruppe am Luzerner Marathon hat eine sehr gute Medienresonanz erzeugt.
M38	Die BZ beispielsweise hat darüber eine ganze Seite gebracht.
M39	Die Aktion hat sich sehr gelohnt. Wir sind das erfolgreichste Land in Europa, was den Asthma-Markt betrifft.
M40	Die Zusammenarbeit mit der Lungenliga und die Marathon-Aktion sind Teil dieses Erfolges.
M41	Die PR-Agentur Flowcube hat die Presseresonanz der Aktion gemessen. Es war mit Abstand die erfolgreichste Aktion in unserem Bereich.
M42	Die anderen Ländergesellschaften waren beeindruckt, vor allem von den sehr guten Verkettungen. Diese waren zu Beginn nicht absehbar. Sie haben sich wie gesagt situativ ergeben.
M43	Ergeben hat sich zum Beispiel, dass wir am Welt-Asthma-Tag Treppen eingekleidet haben, im Bahnhof Zürich, um auf die Schwierigkeiten von Asthmatikern bei körperlichen Aktivitäten hinzuweisen.
M44	Portugal, China und in Lateinamerika haben dieses Element übernommen.
M45	Dass die Aktion eine gewisse nachhaltige Wirkung hatte, sehe ich, weil im 2009 externe Anfragen kamen, ob die Aktion wieder stattfindet.
M46	Auch dass wir den Kontakt untereinander noch weiter gehalten haben, zum Beispiel mit einem Treffen «ein Jahr danach», gehört zu dieser Nachhaltigkeit.
M47	Und Viktor Röthlin hat alle Beteiligten zum Hochzeitsapero eingeladen.
M48	Was ja auch etwas aussagt über seine Identifikation und sein Engagement im Projekt.
M49	Trotzdem wird es wohl keine Neuauflage geben.
M50	Die Aktion war sehr aufwändig –, und eine Wiederholung wäre schwierig.
M51	Die 2008er-Aktion haben wir im 2006 gestartet, mit Planung und internem «Verkauf» haben wir rund ein Jahr zur Vorbereitung gebraucht.
M52	Sie hätte niemals mehr den gleichen Impact und würde sich wohl totlaufen in unserer schnelllebigen Medienwelt.
M53	Wir haben uns deshalb zu einer neuen Aktion zum Welt-Asthma-Tag im 2009 entschlossen, wieder zusammen mit der Lungenliga.
M54	In verschiedenen Städten der Schweiz hatten wir Personen mit Hinkelsteinen auf die Brust, auf öffentlichen Sitzbänken, um das Beklemmende Gefühl von Asthma zu visualisieren.
M55	Gleichzeitig wurde ein Comic von der Lungenliga veröffentlicht. So konnten wir die schwierig anzusprechenden Jugendlichen erreichen.
M56	Leider hat sich auch in unserem Konzern die Budget- und Personalsituation geändert.

M57	Eine solche Aktion ist auch eine Kapazitätsfrage, sie könnte momentan kaum mehr realisiert werden.
M58	Celebrity-Endorsement ist am Besten geeignet für die Gesundheitsprävention.
M59	Pharma-Unternehmen können auch im Präventions-Bereich eine wichtige Informationsrolle übernehmen.
M60	Prominente können nicht nur zur Aufmerksamkeits-Generierung eingesetzt werden.
M61	Prominente haben auch eine Botschafterrolle und helfen bei der internen Firmenkommunikation.
M62	Bei einem internen Get-Together haben wir aufgezeigt, was das Projekt gebracht hat. Wir zeigten die produzierten Filme. Viktor Röhlin, der durch sein Charisma beeindruckt hat, verteilte Autogramme. Die Geschäftsleitung war eingebunden. Das hat viel Goodwill bei den Mitarbeitenden erzeugt.
M63	Über die Mitarbeitenden erzielen wir indirekt wieder externe Wirkung.
M64	Es ist wichtig, ein Projekt auch intern zu rechtfertigen und «verkaufen».
M65	Celebrity-Endorsement sollte unter dem Strich kein kurzfristiger Schnellschuss sein.
M66	Es sollte auch nicht zuerst der Prominente stehen und dann das Projekt, sondern umgekehrt.
M67	Celebrity Illness ist für mich nur von begrenzter Bedeutung.
M68	Denise Biemann hat Asthma. Ihre Leistung ist für andere Asthmatiker aber ausserhalb jeder Reichweite.
M69	Aus dem Erfolg unseres Projektes schliesse ich, dass es Celebrity Illness nicht braucht.
M70	Wichtiger sind die emotionale Betroffenheit und das Engagement der engagierten Prominenten.
M71	Ich halte die Schweiz für nicht besonders Celebrity-affin.
M72	Die Schweizer sind vom Charakter eher diskret und reserviert und legen viel Wert auf Privatsphäre.
M73	Ich glaube, es war Tina Turner, die gesagt hat, an der Schweiz schätze sie, dass man ins Restaurant gehen könne, ohne dauernd angestarrt und bedrängt zu werden.
M74	Wir haben nicht so etwas wie eine Prominenten-Kontaktliste.
M75	Der Kontakt zu Viktor Röhlin besteht aber weiterhin und auch das Interesse an einer weiteren Kooperation.
M76	Auch unsere Brustkrebs Abteilung hat mit «Cinema vor Life» Lesungen mit Schauspielern veranstaltet [www.cinemaforlife.ch; A.d.A.].
M77	Wir haben auch punktuell mit Dr. Villiger von Nottwil zusammen gearbeitet.
M78	Sport als Thema ist weiter gesetzt.
M79	Ähnliche Folgeprojekte im Bereich der Gesundheitsprävention sind durchaus denkbar,
M80	Viktor Röhlin habe ich da auch im Hinterkopf, aber zurzeit haben wir keine konkreten Absichten.

## 26.15 Paul Frei

Interview mit Paul Frei, Vater und Manager des Fussballers Alex Frei, 29.März 2010

N1	Fangen wir einmal damit an, wo eine Zusammenarbeit nichts bringt – für Behinderte in Afrika zu spenden, 20 bis 50 Franken, man ist dann registriert und erhält dauernd Post.
N2	Als Prominenter muss man seinen Weg finden.
N3	Das Image von Red Bull beispielsweise würde zu Alex nicht passen.
N4	Wir arbeiten mit breiter abgestützten Marken zusammen, mit Pepsi und Mazda.
N5	Ganz neu ist Zweifel dazu gekommen, und eine für die Fussball-WM in Südafrika befristete Zu-

	sammenarbeit mit Coop.
N6	Aus Imageüberlegungen passen auch gewisse Aktionen nicht ins Bild.
N7	Alex macht keine Unterschriftenaktionen, auch wenn die Anfrage vom Paraplegiker-Zentrum kommt.
N8	Unterschriftenaktionen füllen den Laden mit Autogrammjägern und nicht mit Interessierten an einer karitativen Sache.
N9	Alex hat zwei Operationen nach Muskelverletzungen hinter sich.
N10	Da ist eine Anfrage gekommen, das Neuromuskuläre Zentrum in Basel wollte ihn ins Boot holen für eine gemeinnützige Aktion.
N11	Daraus ergab sich eine Zusammenarbeit mit Jumbo.
N12	Jumbo ist, was nur wenige wissen, der grösste Veloverkäufer der Schweiz.
N13	Für jedes verkaufte Velo fliesst ein Beitrag an das Zentrum.
N14	Alex übernimmt die Scheckübergabe. Das wird professionell organisiert, eine richtiggehende Show.
N15	Ein karitatives Engagement gehört einfach dazu.
N16	Prominente dürfen nicht nur eindimensional sein.
N17	Bei Alex gibt es zwei Plattformen. Der Sport und als zweite Plattform der Gesundheitsbereich.
N18	Wir planen da etwa zwei bis drei Aktivitäten pro Jahr.
N19	Heute fragen alle Sponsoren: was machen Sie im karitativen Bereich? Das war auch bei Coop so.
N20	Aber machen wir uns nichts vor: Es ist ein Gefälligkeitsgeschäft.
N21	Jumbo, Alex Frei, Neuromuskuläres Zentrum, jeder versucht vom anderen zu profitieren. Das ist auch der Grund, warum die Vernetzung der Aktivitäten so wichtig ist.
N22	Muskelkranke Jugendliche werden an den Match gegen Luzern eingeladen.
N23	Das Neuromuskuläre Zentrum wird auch am Alex Frei Cup präsent sein.
N24	Der Cup ist natürlich auch eine Plattform für kommerzielle Sponsoren.
N25	Mazda oder Pepsi erhalten Gelegenheit, sich in einem positiven Umfeld dem Publikum und den Medien zu präsentieren.
N26	Alex hat für Aktionen wie jene rund um den Luzern-Match die volle Unterstützung des Clubs. Das ist bei den wenigsten Spielern der Fall. Die Presseeinladung macht Pressechef Josef Zindel.
N27	Bei der ersten Scheckübergabe hat die Schweizer Illustrierte auf ein Alleinrecht an den Bildern gedrängt. Sie hat dann aber nur einen kleinen Bericht gebracht. Da hat Alex angerufen. Die Erwartung bei einer Exklusivberichterstattung ist natürlich eine halbe oder ganze Seite. Das hat er auch klargestellt: wenn das nicht drinliegt, ist es mit der Exklusivität vorbei.
N28	Warum hat die SI nichts daraus gemacht? Das kann ich nicht sagen.
N29	Gibt es dieses Exklusivrecht weiterhin? Nein, heute ist das anders.
N30	Etwa zehn Zeitungen und Tele-Basel haben darüber berichtet.
N31	Weitere Aktionen gibt es im Internet. Auch hier findet eine Vernetzung statt.
N32	Auch mit den Journalisten geht es darum, ein Päckli zu machen, Sportberichte mit privaten Berichten zu verbinden.
N33	Nach dem Motto: wenn du das bringst, dann bring doch auch etwas über die Muskelkrankheit.
N34	Eine solche Zusammenarbeit gibt es mit dem Blick, mit der Schweizer Illustrierten, der Basler Zeitung, Le Matin, eine Verbindung, die in der Genfer Zeit entstanden ist, mit der Weltwoche, der NZZ und der Sonntagszeitung.
N35	Bei der NZZ ist es Peter Birrer, bei der Schweizer Illustrierten Bruno Voser.

N36	Im karitativen Bereich gibt es keine Konzepte im Stil «wie verkauft man einen Sportler».
N37	Es gibt Fakten und Erkenntnisse. Wichtig wären aber durchdachte Vermarktungskonzepte.
N38	Allerdings ist die Sache nicht ganz einfach.
N39	Es gibt wenig nationale Prominente in der Schweiz, und man muss fehlerfrei sein und bleiben.
N40	In den USA ist das anders.
N41	In der Schweiz kann man sich keinen Fehler erlauben.
N42	Nehmen Sie die Spuckaffäre von Alex, das liegt schon eine Weile zurück, an der Fussball-EM in Portugal.
N43	Ich habe gesagt, dann sponsern wir beim Zolli ein Lama.
N44	Dafür haben sich dann sogar deutsche Fernsehstationen interessiert.
N45	Die Engagements der Prominenten müssen auf lange Sicht funktionieren.
N46	Der Schweizer Promi, der das am besten verstanden hat, ist Bernhard Russi.
N47	Seine Verbindung mit Subaru, so etwas ist auch unser Ziel.
N48	Auch eine längere Zusammenarbeit mit Coop wäre interessant, weil Coop meiner Ansicht nach im qualitativen Bereich führend ist.
N49	Entscheidend ist ein gutes Beziehungsnetz bei den Medien.
N50	Dieses Beziehungsnetz bei den Medien muss immer weiter entwickelt werden.
N51	Erstens gibt es zu viele Organisationen.
N52	Zweitens zeigen sie zu wenig, was mit Spendengeldern passiert.
N53	Das Zentrum für Muskelkrankheit gibt ein vierteljährliches Heft heraus.
N54	Solche Publikationen bieten die Möglichkeit, über Prominenten-Engagements und die gespendeten Mittel zu informieren.

## 26.16 Beatrice Tschanz

Interview mit Beatrice Tschanz, ehemalige Mediensprecherin SAir-Group, 18. Mai 2010

P1	Abgesehen von Roger Federer und ein paar wenigen anderen, gibt es keine wirklichen Prominenten in der Schweiz.
P2	Hingegen gibt es das, was man Cervelat-Prominenz nennt, Leute mit einem Bekanntheitsgrad.
P3	Meine Bekanntheit stammt aus der Zeit von Halifax, als vor 13 Jahren und ist nicht mehr weggegangen.
P4	Ich scheine irgendwo die Gabe zu haben, Menschen zu erreichen, und man attestiert mir eine hohe Glaubwürdigkeit.
P5	Ich bin bei Tixi-Taxi im Patronatskomitee, in der gleichen Funktion bei Exit, bei der Wunderlampe als Stiftungsrätin und bei der Krebsliga als Botschafterin.
P6	Die Botschafterrolle bei der Krebsliga bezieht sich auf die Präventionskampagne zum Thema Brustkrebs.
P7	Was ich als Kommunikationsfrau bei allen Gesundheitsorganisationen feststelle: der Drive fehlt und die Fähigkeit, den notwendigen gesellschaftlichen Druck zu erzeugen.
P8	Das ist Teil meiner Motivation, mich zu engagieren, die öffentliche Aufmerksamkeit herzustellen.
P9	Im Fall der Krebsliga sind die Aktivitäten – das Jubiläumsjahr ausgenommen – von der Organisation geplant.
P10	Als Botschafterin erhalte ich meine Aufträge. Mich beispielsweise für ein Fotoshooting zur Verfügung zu halten und so weiter.

P11	Zeitlich nimmt mich das etwa einen Monat im Jahr in Anspruch, ausser im Jubiläumsjahr, da ist es intensiver.
P12	Bei Tixi-Taxi war eigentlich vorgesehen, dass ich nur meinen Namen gebe.
P13	Der drohende Subventionsverlust, der damals anstand, hat mich dann aber unplanmässig veranlasst, Klinken putzen zu gehen.
P14	Bei der Wunderlampe, besteht meine ehrenamtliche Tätigkeit darin, Beziehungen herzustellen. Es ist in diesem Sinn eine Führungs- und Marketingfunktion.
P15	Bei der Krebsliga wurde ich vom Präsidenten kontaktiert. Einen Vertrag gibt es nicht, die Zusammenarbeit erfolgt auf Vertrauensbasis.
P16	Das ist auch bei den anderen Organisationen so.
P17	Die Zusammenarbeit entsteht aus persönlichen Kontakten, und es gibt keine Verträge.
P18	Im Lauf der Zeit haben über 50 Organisationen angefragt.
P19	Entscheidend ist für mich, dass sich die Organisationen für ein wichtiges gesellschaftliches Thema einsetzen, und dass ich einen persönlichen Bezug zum Thema habe, aus Gründen der Selbstmotivation.
P20	Als Kinderlose ist mir die Wunderlampe ein Anliegen.
P21	Beim Tixi-Taxi waren es persönliche Beziehungen.
P22	Bei der Krebsliga die Krankheit meines verstorbenen Mannes.
P23	Ich limitiere mein Engagement künftig auf drei Organisationen.
P24	Die Wunderlampe läuft gut, so dass ich mich guten Gewissens verabschieden kann.
P25	Auch Tixi-Taxi hat sich zu einer professionellen Stiftung entwickelt.
P26	Man muss halt lernen, nein zu sagen.
P27	Die richtigen Selektionsentscheide müsste man sich natürlich schon früher überlegen, früher als ich das getan habe.
P28	Das zeitliche Engagement ist gross, ebenso muss man damit glaubwürdig bleiben.
P29	Ich glaube nicht an grosse Potenziale für das Celebrity-Endorsement in der Schweiz.
P30	Vor allem nicht über längere Zeit.
P31	Es gibt wenige Prominente, und ihre Wirkung nützt sich schnell ab.
P32	Bei einem Roger Federer, der ja für alles Mögliche wirbt, mag das noch gehen.
P33	Die Abnutzung zeigt sich aber schon am Beispiel von Beat Richner, seine Aktion 20er-Nötli kann man inzwischen nicht mehr hören.
P34	Celebrity-Endorsement ist auch bei meinen Engagements durchaus kein Muss.
P35	Eine Krebsliga wäre auch ohne mein Engagement erfolgreich.
P36	Prominente können Organisationen helfen, indem sie ihr Beziehungsnetz aktivieren.
P37	Prominente können Organisationen helfen, in Medien zu kommen, wenn Showbiz-lastige Formate wichtig sind.
P38	In Gesundheitsformaten sind Auftritte von Fachleuten allerdings von grösserem Wert.
P39	Wenn Celebrity-Endorsement also ein Thema ist, dann sollen Prominente sparsam und überlegt eingesetzt werden.
P40	In Kampagnen sollten verschiedene Prominente zum Einsatz kommen.
P41	Persönliche Betroffenheit ist nicht unbedingt ein Muss, aber es ist für die Motivation und das Engagement der Prominenten förderlich.
P42	Entscheidend ist letztlich die Glaubwürdigkeit. Es muss passen.

P43	Ein Mister Schweiz als Aushängeschild passt meist eher dem Schein nach.
P44	Edith Hunkeler hingegen besitzt diese Glaubwürdigkeit als Betroffene.
P45	Eine Unterschrift unter irgendein Spendenmailing einer Blindenorganisation zu setzen, kam und kommt für mich nicht in Frage.
P46	Es bringt der Organisation nichts, und für mich wäre es nur ein Alibi-Engagement.
P47	Die Aids-Kampagne ist ein gutes Beispiel für Celebrity-Endorsement.
P48	Es ist ein Werbeauftritt, das sind andere Voraussetzungen.
P49	Auch die Kampagnen der Krebsliga halte ich für gut gemacht.
P50	Negativ-Beispiel ist für mich Beat Schlatter in der Impf-Kampagne. Ein ernstes Thema sollte nicht zu einem sauglatten gemacht werden.

## 26.17 Bundesamt für Gesundheit

Interview mit Adrian Kammer, Leiter Sektion Kampagnen. 9. Februar 2010

Q1	Der Trend zur Boulevardisierung ist von den Massenmedien vorgegeben.
Q2	Der Alltag ist schneller und oberflächlicher, geworden, die Lese-, Hör- und Sehgewohnheiten haben sich geändert.
Q3	Ein Teil dieser Entwicklung sind die Gratiszeitungen oder Ringier und Blick, der ja ein erneuertes Bekenntnis zum Boulevard abgegeben hat.
Q4	Gesundheitskommunikation muss, wenn sie die Leute erreichen will, in diesem Boulevard stattfinden. Das ist nicht negativ.
Q5	Der Köder muss dem Fisch schmecken und nicht dem Angler.
Q6	Design und Botschaft der Gesundheitskommunikation müssen auf das Publikum zugeschnitten werden, das ist die Herausforderung.
Q7	Die Kampagne «Jeder Rappen zählt» ist für mich ein Schlüsselereignis. Es ist ein Event in einer neuen Form, der diese Entwicklungen kreativ aufnimmt.
Q8	Das trifft auch auf die Solidaritätskampagne der Aids Hilfe Schweiz zu.
Q9	Ausserhalb des Gesundheitswesens ist es die «Slow down»-Kampagne des BfU.
Q10	Junge Raser wurden über Internet und crossmedial angesprochen, zentraler Kampagneninhalt war eine Musikband mit Slow down-Songs.
Q11	Innert kürzester Zeit kam die Facebook-Gruppe auf 90'000 Mitglieder. Davon können viele Bands der Musikindustrie nur träumen.
Q12	Mit anderen Worten: Kampagnen müssen mit geändertem Konsumverhalten [auch: Medienkonsum; A.d.A.] umgehen können.
Q13	Diese Trends nimmt auch unsere Love-Live-Kampagne auf. Sie thematisiert soziale «Ausnahmesituationen» wie Feste und die Risiken des Spontansex. Im Internet gibt es dazu einen Checker, der das eigene Risikoverhalten misst und Empfehlungen abgibt. Dieses einfache Tool, das gut genutzt wird, bringt Risikogruppen auf unsere Seite, wo weitere Informationen zur Vergrösserung der Gesundheitskompetenz bereitgestellt sind.
Q14	Gewisse Gesundheitsthemen haben es tatsächlich einfacher Aufmerksamkeit zu erzeugen.
Q15	Solche beispielsweise, die eine Geschichte haben.
Q16	AIDS hat eine 24jährige Campaigning-Vergangenheit.
Q17	Die Botschaft «Ohne Dings kein Bums» hat über die Jahre eine Bekanntheit von 99% erreicht. Dazu ist Sex ein mediales Reizthema.
Q18	Auch Krebs hat Aufmerksamkeitsvorteile.



Q19	Zwar hat diese Erkrankung nicht die gleiche Kampagnentradition, aber gerade Hautkrebs, das im positiven Kontext von Sonne und Freizeit und Schutz steht, ist gut vermittelbar.
Q20	Auch Tabak hat sich als Thema etabliert.
Q21	Kampagnen zu Alkohol und Bewegung stossen dagegen weniger auf gesellschaftliche Akzeptanz.
Q22	Sie haben den Ruf eines selbstverschuldeten Problems.
Q23	Es sind drei Faktoren, die eine gute Kampagne ausmachen, zwei habe ich erwähnt, die gesellschaftliche Akzeptanz und die Dauer, also die Tradition. Das dritte ist ein Programm, das Kooperationen anstrebt und alle Involvierten erfasst, ihnen die Themen vorgibt und bei Aids beispielsweise bis zur Gassenarbeit den Rückhalt für die eigenen Projekte und die eigene Arbeit bietet.
Q24	Gesundheitsthemen werden allerdings komplexer.
Q25	Wir müssen heute intensiver kommunizieren.
Q26	Heute gibt es mehr Gesundheitskampagnen als früher.
Q27	Früher ist die Themenlancierung stärker von uns ausgegangen.
Q28	Heute initiieren immer mehr NGOs und NPOs eigene Kampagnen, zum Beispiel die Promi-Kampagne der AHS oder die Übergewichtskampagne der Bewegung Schweiz.
Q29	Die Absicht ist klar: Die Organisationen wollen Eigenständigkeit und Handlungsfähigkeit zeigen und ihre eigenen Botschaften verbreiten.
Q30	Das Resultat sind Einzelauftritte zu Gesundheitsthemen statt eine Bündelung – leider.
Q31	Natürlich sollen Gesundheitsanliegen nicht nur vom Bund bearbeitet werden.
Q32	Aber Gesundheitskommunikation ist dadurch weniger kooperativ und mehr einzelkämpferisch geworden.
Q33	Prominente sind in der Gesundheitskommunikation nicht unbedeutend.
Q34	Bei unseren Themen kommen sie bei Stop-Aids oder bei der Tabak- und bei der Grippeprävention zum Einsatz.
Q35	Entscheidend in ihrem Einsatz ist die Wirkungskette: Bei der Grippe-Kampagne setzten wir auf Humoristen aus den drei Sprachregionen: Beat Schlatter, Marie-Thérèse Porchet und Ferruccio Cainero.
Q36	Sie sind den Zuschauerinnen und Zuschauern bekannt und vertraut, ihr Appell hat eine hohe Glaubwürdigkeit.
Q37	Zudem bleiben ihre Botschaften länger hängen.
Q38	Wir setzen auf Evidence Based Communication und können solche Zusammenhänge nachweisen.
Q39	Die Präventionsbotschaften der Grippekampagne hat in nur 4 Monaten eine Bekanntheit von 70% erreicht– vor allem dank den TV-Spots, in denen diese Humoristen zu sehen waren.
Q40	Auch in der Tabakprävention gibt es Evidenzen. Im Vergleich mit «gewöhnlichen» Testimonials haben die Inserate und Spots eine bessere Erinnerung [siehe Statistik Dr. Dichter, Abb. 27; A.d.A.].
Q41	Celebrity Illness ist nicht entscheidend. Wichtig ist die Glaubwürdigkeit der Prominenten.
Q42	Diego Benaglio engagiert sich intensiv in der Jugendarbeit – das macht ihn auch für die Tabakprävention glaubwürdig.
Q43	Wenn solche engagierten Botschafter sich in und über die Kampagne hinaus engagieren, dann gewinnt die Kommunikation.
Q44	Wir erstellen intern unsere Top-Ten von Persönlichkeiten, die für uns in Frage kommen, und einigen uns dann mit einem Kriterienkatalog auf vielleicht vier, die wir dann angehen.
Q45	Zu den Kriterien gehört die Glaubwürdigkeit in der Sache oder der momentane Einsatz in anderen Endorsements.

Q46	Zu viele Engagements strapazieren die Glaubwürdigkeit.
Q47	Die Bereitschaften der Prominenten sind natürlich unterschiedlich.
Q48	Für die gesellschaftlich akzeptierte Tabak- oder Aids-Prävention hatten wir aber immer einen guten Zugang und eine hohe Bereitschaft.
Q49	Keine Bezahlung. Auch Marc Forster und Renée Zellweger, die sich als erste für Aids-Kampagnen zur Verfügung gestellt haben, taten dies unentgeltlich. Sie erhielten nur eine symbolische Entschädigung.

## 26.18 TBWA health

Interview mit Andy Hostettler, CEO TBWA Group Switzerland und Matthias Kiess, Managing Director TBWA health, 31. August 2009

R1	NPOs sind auf Geldsuche.
R2	Sie messen sich mit anderen NPOs.
R3	Es geht um Image und Spenden.
R4	Einen besonderen Gesundheits-NPO-Markt gibt es nicht.
R5	Die Leute verteilen ihr Geld auf alle gemeinnützigen Organisationen.
R6	Das sind sehr viele Anbieter, es fehlt die Transparenz, der Markt ist unübersichtlich.
R7	Ich denke, darum braucht es das, was andere Märkte eingeführt haben, ein Gütesiegel, die ZEWO-Zertifizierung ist zu wenig.
R8	Wichtig ist die «akute Relevanz» eines Gesundheitsthemas, zurzeit die Epidemien, das gibt Share of Interest.
R9	Die Marketingstrategien sind die gleichen wie überall: es geht um die präferierten Markenwerte, um Relevanz, um Vertrauen in die Bevölkerung.
R10	Prominente haben dabei eine Vertrauensfunktion: sie sind bekannt, beliebt und glaubwürdig.
R11	In letzter Zeit hat World Vision mit Vreni Schneider oder die Gehörlosen mit Promis gearbeitet, die Bauernkampagne und Pro Juventute.
R12	Es ist immer die Frage: Wen will ich ansprechen, das monetäre Potenzial des Marktes.
R13	Die Wahl der Promis ist sehr wichtig.
R14	Wenn der Entscheid fällt, mit Celebrity-Endorsement zu arbeiten, dann macht die Agentur mit.
R15	Das Problem in der Schweiz: Es gibt fast keine nationalen Promis.
R16	Sportler und Missen schaffens über die Sprachbarriere. Lara Gut oder Didier Cuche zum Beispiel.
R17	Einen Prominenten-Einsatz hat man halt nur halb im Griff.
R18	Beat Schlatter, den wir für Benecol einsetzen, wirbt für Pandemie und Energiesparen und er steht für Bell am Grill.
R19	Die Herzstiftung fand das nicht so gut.
R20	Wir haben in der Schweiz eine Auswahlproblematik und vielleicht eine grössere Distanz.
R21	In anderen Ländern hebt man sie eher auf Podest.
R22	Und in Deutschland lässt man sie auch gerne wieder fallen.
R23	Und die haben auch eine Klatschindustrie.
R24	Es ist ein Geschäft mit Volatilitäten.
R25	Celebrity-Endorsement findet immer statt in einem Trade-off-Bereich zwischen Potenzial und solchen Grenzen.

R26	Ich glaube nicht, dass Celebrity-Endorsement eine grosse Sache wird, gerade in der Schweiz.
R27	Das zeigt sich ja in der Geschichte mit den Gehörlosen [vgl. die Ausführungen von AHS; A.d.A.].
R28	Wir sind nicht gerade aneinandergeraten, aber er hat sich bedrängt gefühlt, und genötigt zu reagieren.
R29	Der Umfang hat schon zugenommen.
R30	Man erkennt die Grenzen des Marktes ja auch aus den Absagen der Promis: Ich mache eh schon zu viel.
R31	Celebrity-Endorsement ist in der Werbung nicht erste Wahl.
R32	Es heisst ja nicht umsonst unter Werbern: Wenn dir nichts mehr einfällt, dann mach eine Testimonial-Kampagne.
R33	Das allerdramatischste Beispiel ist für mich die Uhrenindustrie.
R34	In jedem Fall folgt das Celebrity-Endorsement einer einfachen Logik.
R35	Entweder ist der Prominente das Transportvehikel für die Markenpersönlichkeit.
R36	Oder dann ist es eine profillose Marke, man hat keine Persönlichkeit und versucht, sich auf diese Weise ein Gesicht zu verschaffen.
R37	Es sind ganz einfache Kategorie-Konventionen, die dabei beachtet werden müssen.
R38	Prominente sind eine Emotionale Brücke, sie helfen bei der Emotionalisierung von Marken und Produkten.
R39	Am besten werden sie so ausgewählt, dass sie einen Überraschungseffekt bieten. Bei Beat Schlatter würde man Cholesterinprobleme vermuten. Darum haben wir noch Denise Biemann genommen, das ist überraschend, bei ihr ist es vererbt.
R40	Prominente müssen aber auch einen konkreten Nutzen liefern. Beispielsweise die Aktivierung des Publikums.
R41	Bei AIDS ging es darum, die Leute auf der Strasse zu schockieren.
R42	Die Celebrity-Kampagne hatte zum Ziel nicht einen Imagetransfer, sondern die Leute sensibilisieren. Zum Nachdenken anregen.
R43	Zum Beispiel Marc Forster. Ja, würdest du mich immer noch gleich sehen, wenn ich HIV-positiv wäre?
R44	Einige Promis wollten nicht, dass in diese Richtung gedacht wird, ein Sportler zum Beispiel, ein ungeouteter Schwuler.
R45	Zur AIDS-Kampagne gab es sehr positiven Szenenkontakt [d.h. Werbeszene; A.d.A.], «Sehr eindrücklich», hat man sie genannt.
R46	Es gab auch eine Facebook-Gruppe und eine Micro-Site.
R47	Gemessen wurde ihr Erfolg aber nicht.
R48	Benecol ist es die positive Absatzentwicklung.
R49	Es ist intern beim Kunden gut angekommen, im Markt, aber gemessen mit Pre- und Post-Test haben wir nicht.
R50	Man kann den Erfolg annehmen.
R51	Wir müssen die Kampagne weiterentwickeln und prüfen, ob wir weiter mit Prominenten arbeiten.
R52	Die Herzstiftung hat ein Problem, Schlatters Einsatz steht im Gegensatz zu seinen Würschtli-Aussagen.
R53	Wir müssen das diskutieren, was heisst das für die Kampagne, für die Kunden?
R54	Wollten wir eine Alleinstellung, wir müssten ihm sein Gärtchen etwas enger stecken (Einschub Hostettler: Gemüsegärtchen, müsste man sagen), und das kostet Geld.

R55	Celebrity-Endorsement wird vor allem im PR-Bereich zunehmen, wenn sich Promis mit ihrer Krankheit outen.
R56	Celebrity Illness – es gab doch diese Handballzwillinge [d.h. die deutschen Roth-Zwillinge mit Prostata-Krebs; A.d.A.].
R57	Bei AIDS wurden die Promis im Fernsehen, auf der Website, in einem Teil der Fundraising-Mailings eingesetzt, mit dem Effekt, dass weniger Leute spendeten als im anderen Teil, aber insgesamt einen höheren Betrag.
R58	Und dann gab es die PR-Maschinerie, aber das macht AHS selber.
R59	Bei Benecol gab es Cholesterin-Messungen mit Beat Schlatter in Apotheken, wir konnten etwas in SI und K-Tipp machen.
R60	Prominente öffnen Türen zu Medien.
R61	Bei Benecol haben wir es nicht systematisch gemacht, es war eine ad hoc-Zusammenarbeit mit der SI.
R62	Die Medienaffinität der Kampagne ist aber schon wichtig. Vor allem wegen der Füllerinserate. Diese müssen schön und gut sein.
R63	Bei Aids wurden die Füllerinserate von den Medien noch nie so intensiv geschaltet. Die Sujets wurden so ausgesucht, dass sie medienaffin sind.
R64	Es gibt Prominente und Prominente.
R65	Bei AIDS konnten wir Prominente dank der französischen Kampagne überzeugen. Da hat zum Beispiel Sarkozy geworben.
R66	Es gibt einen starken Nachahmereffekt.
R67	In der gleichen Kampagne mitzuwirken, gibt ja auch für den Prominenten einen Imagetransfer.
R68	Als Stephanie Glaser das gesehen hat, hat sie gesagt: «Entweder muss ich das gratis machen, oder ganz viel dafür verlangen.»
R69	Und ich habe gesagt: «Mach es davon abhängig, Wie wichtig das Thema für dich ist.» Sie hat es, wie die anderen, gratis gemacht.
R70	Der Kontakt läuft verschieden ab. Bei gemeinnützigen Themen fast immer im Netzwerk, im kommerziellen Bereich als ganz offizielle Anfrage ans Management.
R71	Bei Stephan Eicher war es so, dass eine Freundin mit ihm Musik gemacht hat.
R72	Die Kontaktnahme ist dann fast nur persönlich.
R73	Auf Management-Ebene beisst man auf Granit.
R74	Und dann gibt es noch diese Promi-Vermittler, zum Beispiel die Frau von Stefan Anghern, aber zu denen geht man nur, wenn man selbst nicht weiter kommt.
R75	Der Kontakt zu Marc Forster ist über Andy Wenzel gelaufen. Der kannte seine Mutter, die hat es Marc erzählt, und der hat es mit dem Management besprochen. Andy Wenzel hat der Mutter gesagt: «Ich kenne den, der es organisiert.»
R76	Bei Tina Turner lief der Kontakt über Steinle, der kannte ihren Lieblingskoch, den Peterhans.
R77	Ob wir weiter auf Prominente setzen ist erfolgsabhängig.
R78	Erfolg lässt sich beim Fundraising ablesen oder bei den Imagewerten. Das sind die inneren Kriterien.
R79	Die äusseren Kriterien ist das Verhalten der Person, ist sie nicht mehr tragbar, wird sie zum Risiko, könnte daraus ein Misserfolg entstehen.
R80	Mit Schlatter geht man Risiken ein.
R81	Sie können noch so eine gute Kampagne machen, und dann gibt er ein Scheissinterview.
R82	Das Verhalten der Prominenten. Stephan Eicher. Er erscheint cool und umgänglich, aber er ist ein

	sackarroganter Siech, so eine Diva.
R83	Sandra Studer ist super lieb und super offen.
R84	Celebrity-Endorsements lohnen sich nicht, wenn der Nutzen nicht mehr da ist.
R85	Man überlegt es sich, wenn man etwas Eigenständiges aufgebaut hat, aber wenn die Briefings sich ändern, dann muss man sich fragen: was ist das beste Standing out?
R86	Prominente haben den Vorteil, man kann die Kampagne steuern, mit dem Auswechseln der Prominenten kann man ganz andere Zielgruppen und Kontexte ansprechen.

## 26.19 ASM-CC

Interview mit Thomas Peter, CEO, 10. Januar 2010

S1	Der Schweizer Gesundheitsmarkt gehörte bis vor 20, 25 Jahren vier grossen Multi Purpose-Organisationen.
S2	Die Multi-Purpose-Organisationen arbeiteten mit einem humanitären Bauchladen.
S3	Das Rote Kreuz zählte zu seinen Aufgaben, Krankenschwestern zu diplomieren.
S4	Dann ist die Zeit der Single Purpose-Organisationen angebrochen.
S5	Sie gehen auf den Zusammenschluss von Betroffenen zurück, die erkannt haben, dass ihr Einfluss noch nicht ausreicht, um systemisch Druck zu erzeugen.
S6	Organisationen wie die Alzheimer- oder Parkinson-Vereinigung gehen davon aus, dass viele Leute keine Diagnose haben, was die Grundlage für Gesundheitsmassnahmen wäre.
S7	Mit Slogans wie «2 von 3 haben keine Diagnose» soll Aufmerksamkeit erzeugt, Handlungsbedarf aufgezeigt, die Krankheit enttabuisiert werden – und das ungenutzte Potential der nicht diagnostizierten Bevölkerung für die Organisationsinteressen erschlossen werden.
S8	Caritas pusht neue Themen und entdeckt gerade die Bergbevölkerung.
S9	Es ist ein weiterer Beweis, dass Multi-Purpose-Organisationen in der Krise stecken, während Single-Purpose-Organisationen eher im Aufwind sind.
S10	Ist da eine weitere Themendiversifizierung schlau?
S11	Ich bin nicht sicher, dass chronische Krankheiten gegenüber tödlichen Krankheiten im Hintertreffen sind.
S12	Die Versuchung bei Krebs ist da, im Stile von «es könnte auch dich treffen» zu kommunizieren.
S13	Angst ist in, die Frage ist trotzdem, ob das Angstgeschäft langfristig erfolgreich betrieben werden kann.
S14	Vertrauen und langfristige Beziehungen aufzubauen funktioniert anders.
S15	Krebs ist des weitern mit einem Paradox konfrontiert, was es schwierig macht, für die Krankheit das richtige Problemverständnis zu erzeugen: Alle glauben, irgendwie Bescheid zu wissen.
S16	Die schwierigeren Themen, Prostata, Darmkrebs und so weiter gehen unter.
S17	Man kann nicht wie beim Brustkrebs einfach eine schöne Frau hinstellen.
S18	Die Herausforderung heisst in jedem Fall: das Thema richtig aufbereiten.
S19	Das ist grundsätzlich möglich, auch wenn es bei Krankheiten wie Rheuma oder Osteoporose schwierig sein mag.
S20	Diese Krankheiten sind diffus und man bekommt sie halt aus genetischen Gründen.
S21	Die Kommunikation von Gesundheitsorganisationen muss Nicht-Betroffenen die Krankheit erklären, übersetzen.
S22	Es gibt die grossen Leistungen kranker oder behinderter Menschen – des blinden Ray Charles oder des Epileptikers van Gogh. Das lässt sich beispielsweise als Ansatz nutzen, um über die Krankheit

	zu sprechen.
S23	Hingegen sollen die Organisationen nicht versuchen, nach dem Motto «welches Kind kann am traurigsten dreinschauen?» das schnell vergängliche Mitleid zu maximieren.
S24	Die Krankheit zu übersetzen heisst auch, mit geeigneten Kommunikationsmassnahmen eine Brücke zu schlagen zwischen der Lebenswelt der Erkrankten und der nicht betroffenen Bevölkerung.
S25	Im Falle von Alzheimer ist diese Brücke die Erinnerung, die sicheren Halte in einer zunehmend unübersichtlichen und unverständlichen Welt – für Betroffene wie Nicht-Betroffene.
S26	Solche letzten Erinnerungen liegen bei Alzheimerpatienten oft weit zurück – alte Schlager oder Grossmutter's Küche sollen uns dafür sensibilisieren.
S27	In den Inhalten – solchen oder eben anderen – liegt das Spannungsfeld vieler Kampagnen.
S28	Viele sind 08/15, sie drücken uns nur etwas auf die Tränendrüsen.
S29	Man muss tief genug drin zu sein, um thematisch zu überzeugen.
S30	Die Oberflächlichkeit vieler Kampagnen liegt auch darin, dass die Organisationen nur das kommunizieren, was sie selbst beschäftigt.
S31	Und das ist nicht das, was für die Leute wichtig ist.
S32	Solche Übersetzungsschwierigkeiten entstehen, wenn man selber drin ist.
S33	Hier kann eine unvoreingenommen Sicht von aussen, durch Agenturen, helfen.
S34	Kommunikation mit der breiten Bevölkerung verlangt immer nach einem gewissen Boulevard – wobei man zwischen gutem und schlechtem Boulevard unterscheiden muss.
S35	Eine Information an 500'000 Haushalte kann einfach nicht wissenschaftlich sein.
S36	Allerdings sollte sich auch im Boulevard nicht die Organisation profilieren, sondern zum Thema überzeugen.
S37	Die Instrumentenwahl hängt von den Zielen ab.
S38	Kondomgebrauch bei 15jährigen verlangt nach anderen Instrumenten als die Mittelbeschaffung für die Aidshilfe.
S39	Eine kurzfristige Wirkung ist Charity-Veranstaltungen nicht abzusprechen.
S40	Auch Online kann für den schnellen, kurzfristigen Kontaktaufbau helfen, für den Follow-up wird es schon schwieriger.
S41	Auch Mikro-Spenden funktionieren nur unter bestimmten Bedingungen.
S42	Überlegene Plattform ist iTunes: Weil die Leute ohnehin an einer Geldtransaktion sind, sinkt die Hemmschwelle, auch noch einen kleinen Zusatzbetrag für eine gute Sache zu spenden.
S43	Bei Spenden-Buttons auf anderen Seiten, beispielsweise bei der Kinder-Nothilfe, liegen diese Hemmungen schon um einiges höher.
S44	Verglichen mit regelmässigen Spenden, erzielen solche Spontanspenden allerdings ein eher geringes Volumen.
S45	Positive Cost-Return-Verhältnisse in der Mittelbeschaffung stellen sich jedoch nur in langfristigen Spenderbeziehungen ein – und wenn ein profundes Problem- und Spenderverständnis vorhanden ist.
S46	Einzelaktionen dieser Art sind interessant, aber sie können den langfristigen Vertrauensaufbau nicht ersetzen.
S47	Spender-Bindung an Organisationen erfolgt über mehrere Etappen.
S48	Dazu braucht es Zeit, Relevanz, Bestätigung und nachhaltigen Dialog – und natürlich einen Auslöser.
S49	Relevanz ist dabei eine positive Antwort auf Frage, die sich jede Organisation stellen sollte: Was passiert, wenn es mich nicht mehr gibt?

S50	Den Nutzen der Organisation und ihrer Aktionen klar zu machen, das ist der Kern.
S51	Die Problemlösungskompetenz muss herüberkommen, abhängig von der Art und Weise, wie die Gesellschaft mit einer Krankheit in der Gesellschaft umgeht. Das ist zugegebenermassen schwierig. Im Unterschied dazu stiften Guetsli und Schokolade unmittelbar einen Nutzen. Aids in Afrika zu unterstützen hat nicht den gleichen Effekt wie Truffles von Teuscher.
S52	Sowohl Themenaufbereitung wie Instrumentenwahl erfolgen zu routinemässig.
S53	Eine gute Themenaufbereitung würde viel Knochenarbeit bedeuten, was die meisten Organisationen abschreckt.
S54	Bei der Instrumentenwahl gibt es allerdings gute Gründe, die Dinge gleich zu tun.
S55	Im Dialog sollte man nicht von einem Ding zum nächsten springen.
S56	Dialog verlangt nach Kontinuität.
S57	Gerade grosse Organisationen sind beim Dialog getrieben von Werbung und Gags.
S58	So erzeugen sie eine gewisse Aufmerksamkeit und gewinnen Werbepreise, sind aber nicht nachhaltig im Kontakt mit dem Markt.
S59	Schliesslich sind im Direktmarketing-Geschäft in der heutigen Form vielfach noch die Gründeragenturen im Geschäft.
S60	Sie und ihre Auftraggeber machen aus alter Gewohnheit immer das gleiche.
S61	Sie schauen nach links und rechts – dort machen sie's auch so.
S62	Das ist einfacher, um sich gegenüber dem Vorstand erklären, als eine neue Idee zu verargumentieren.
S63	Es ist nicht gerade Group Think, aber etwas Ähnliches.
S64	Alle machen etwa das gleiche Marketing. Das hat mit Risiko zu tun, das niemand auf sich nehmen will.
S65	Die Massenmedien sind unter Druck.
S66	Eine Journalistin hat ihren Alltag mit «Arbeiten im Dauergewitter» verglichen – nach Blitzeinschlägen werden manchmal Kollegen aus der Redaktion getragen, und man mogelt sich durch.
S67	Diese angespannten Verhältnisse fördern nicht gerade die richtige Gesundheitsvermittlung in den Medien.
S68	In dieser medialen Hektik ist für NPOs die Versuchung gross, Promis einzuspannen.
S69	Denn Medien und Promis gehen bestens zusammen.
S70	Beim Rot-Kreuz-Ball sind Prominente wichtig für den Glamour. Oder bei Golfturnieren.
S71	Nur: Es machen unterdessen alle Golfturniere.
S72	Das wird so bleiben, aber es ist nicht nachhaltig.
S73	Auch bei den Galas gibt es ein Gerangel – welche Organisation darf eine Gala machen?
S74	In Deutschland gründen die privaten Sender selber eine eigene Stiftung mit ihren eigenen TV-Promis.
S75	Solche Konkurrenz-Events sollten den NPOs Bauchweh machen.
S76	Die NPOs trampen sich umso mehr auf den Füßen herum, wer zur Gala kommen darf.
S77	Diese Liaison Promi / TV könnte auch in der Schweiz eine Zeitfrage sein.
S78	Hier profitiert die Glückskette noch vom Medienmonopol des Schweizer Fernsehens.
S79	Ringier-TV ist das Vorgeplänkel.
S80	Ringier sollte das wie die deutschen Stationen machen.
S81	In einem solchen System wird sich die Promirolle verschieben.

S82	Dann gibt es ein spezifisches Schweizer Problem: die Cervelatprominenz ist nicht so zahlreich.
S83	Vor lauter Engagements wissen die wenigen Prominenten gar nicht, wo sie dabei sind.
S84	Ob Alex Frei, Kurt Aeschbacher oder Felix Gutzwiller, sie müssen in ihrer Agenda nachschlagen, wo sie sich überall engagiert haben.
S85	In Amerika gibt eine schlaue nicht-mediale Verbindung von Organisationen, Prominenten und Anlässen.
S86	Ein enger Kreis von Top Donors, mit denen eine dauerhafte Bindung angestrebt wird.
S87	Dieser philanthropische Umgang ist – im Gegensatz zur Schweiz – Bestandteil des öffentlichen Lebens.
S88	Spenden aus psychologischen Gründen: «It makes you proud» oder «how to become bigger than yourself».
S89	Bei uns gibt es die NPOs noch wegen dem Staatsversagen, und nicht, um uns selbst gut zu fühlen und besser zu machen.
S90	Für wen zahlt sich Celebrity-Endorsement denn aus? Für alle ein bisschen.
S91	Ein Promi kann mithelfen, Nutzen zu stiften.
S92	Eigentlich nimmt man den Promis diesen oberflächlichen Einsatz nicht ganz ab, trotzdem tauchen sie immer wieder auf.
S93	Die Leute mögen sie ja – «sein Einsatz ist ja ganz nett.»
S94	Promis sind, wie gesagt, auch ganz gute Türöffner für die Medienarbeit.
S95	Und auch Prominente profitieren ein bisschen selbst davon.
S96	Sie sind gezwungen, immer wieder aufzutauchen, um prominent zu bleiben.
S97	Sandra Studer und andere bekennen offen, dass Prominenz von der Nachfrage lebt.
S98	«Da hat es fünf, die hinter mir warten. Ein Nonprofit-Engagement verbessert mich im Ranking.»
S99	Im Krebsbereich wird mit Promi-Illness gespielt.
S100	Ich persönlich finde das gut.
S101	In der Prävention kann ihr Einsatz durchaus sinnvoll sein.
S102	Nehmen wir Prostatakrebs. In Deutschland lief ein Superman-Spot, der langt sich in den Schritt. «He denk dran!»
S103	Im Moment, wo Betroffene mehr wissen über die Krankheit, ist der Prominente nicht mehr so bedeutend.
S104	Promi-Illness erzeugt eher Mitleid, weniger Problembewusstsein.
S105	Vielleicht aktiviert es den Einmalzahler, längerfristig ist diese Ansprache aber unzureichend.
S106	Eine dauerhafte Verbindung zu etablieren ist das Entscheidende.
S107	Für die Basis-Arbeit sind Prominente weniger einsetzbar.
S108	Die «Wir lassen uns nicht behindern»-Kampagne der ProInfirmis und die Aids-Solidaritäts-Kampagne der AHS. Beide Kampagnen erzielten sicher eine hohe Aufmerksamkeit.
S109	Aber nicht alles, was für den einen gut ist, ist für andere ebenfalls passend.
S110	Mit ihrer BSV-Finanzierung kann sich ProInfirmis auch provokative Kampagnen leisten, die am Ende finanziell nicht so erfolgreich ist.
S111	Solche Kampagnen sind nur dann gut, wenn sie zu einer Organisation passen.
S112	Es gibt genug Werbeagenturen mit zu wenig Arbeit, mit dem falschen Ehrgeiz, Werbepreise zu gewinnen oder mit der Absicht, andere zu kopieren.
S113	Werbeagenturen haben coole Ideen, die nicht passen.



S114	Manchmal ist man zu ungeduldig.
S115	Eine Aktion jagt die andere.
S116	Alles, was älter ist als zwei Jahre, erscheint alt.
S117	Aufbauen und in Ruhe weiter entwickeln, mag Best Practice sein, aber es ist schwierig auszuhalten.
S118	Erschwerend ist auch, dass es relativ viele Wechsel in NPOs gibt.
S119	Neue Leute kommen mit dem Anspruch, etwas zu bewegen und zu verändern.
S120	Es braucht Gelassenheit.
S121	Ebenfalls erschwerend: das Tabu der Saläre.
S122	NPO-Arbeit stellt hohe Anforderungen, mit tiefen Löhnen holt man nicht unbedingt die besten Leute, nur solche, die Gutes tun wollen.
S123	Das führt zu Bauchnabelkommunikation über die eigene Sicht der Dinge, was nicht besonders hilfreich ist.
S124	Ebenfalls problematisch ist die ZEWO.
S125	Das Gütesiegel produziert Kostendruck.
S126	Alles am ROI zu messen, ist heikel.
S127	Alles muss billig sein.
S128	Aber: Kostendruck hindert am guten Kommunizieren.
S129	Den Leuten fehlt schliesslich der branchenübergreifende Austausch.
S130	Hier besteht wirklich Handlungsbedarf.
S131	Allerdings passiert wenig.
S132	Erfa-Gruppen sind mir zu harmonisch. Dort geht es nur darum, einander auf die Schultern zu klopfen.
S133	Kooperation mit anderen Organisationen bedeutet meistens, seiner Idee und sich selbst untreu zu werden.
S134	Eine Idee braucht eine Steuerung aus einer Hand. Sonst droht ein Verlust an Energie.
S135	Im Gegenteil: Eigentlich fehlt es eher an Konkurrenz, nicht an Kooperation.
S136	In der Schweiz gibt es noch keinen echten Konkurrenzmarkt, es geht noch allen recht gut.
S137	Das knallharte Fundraising-Business in Amerika, wo die Organisationen wichtige Funktionen in der wenig entwickelten Gesundheitsvorsorge übernehmen, ist nicht nur nachteilig. Es führt zu Handlungsdruck.
S138	Bei uns gibt es wenige Organisationen, die an Projekten des nächsten Jahres arbeiten.

## 26.20 Constanze Rossmann

Interview mit Constanze Rossmann, Kommunikationswissenschaft, Ludwig-Maximilians-Universität München, 15. Januar 2010

T1	Internet ist derzeit der zentrale Trend.
T2	Mit dem Internet ist das Informationsangebot im Gesundheitsbereich generell gestiegen. Webangebote sind wichtige Infoquellen für Patienten, die im Krankheitsfall recherchieren gehen.
T3	Das Internet ist zwar kein Arztersatz, liegt aber inzwischen weit vorn in der Informationsbedeutung für den Patienten.
T4	Gesundheitsinformation ist durchs Internet nicht boulevardiger geworden.

T5	Internetnutzung setzt eher hohes Involvement voraus.
T6	In weiter Zukunft ist aber nicht auszuschliessen, dass Internetangebote zur Gesundheit auch für Zielgruppen mit geringerem Involvement geschaffen werden. Dazu gehört auch die Möglichkeit – zum Beispiel über soziale Netzwerke – ein weiteres, jüngeres Publikum gezielter und kostengünstiger mit Gesundheitsinformationen zu versorgen.
T7	Zur Boulevardisierung in den anderen Medien bin ich gespalten.
T8	Es gibt einen generellen Trend des Medienangebots Richtung Boulevard.
T9	Gewisse Hybridgenres, die sich zwischen Information und Unterhaltung bewegen, z.B. Boulevardmagazine, werden generell von niedrig gebildeten Menschen mit überdurchschnittlich schlechtem Gesundheitszustand genutzt und bieten somit ein grosses Potenzial, an die so genannten schwer Erreichbaren heranzukommen.
T10	Im Gesundheitsbereich ist eine Themenhierarchie zu beobachten, die ganz generell durch die Nachrichtenfaktoren bestimmt ist, Negativismus beispielsweise oder Neuigkeitswert. Die Schweinegrippe wurde medial aufgegriffen, weil sie solche Nachrichtenwerte ideal bedient.
T11	Bessere Nachrichtenwerte haben naturgemäss auch «dramatische» Gesundheitsthemen wie Krebs oder Aids.
T12	Allerdings braucht die Kommunikation Raum und Zeit zur angemessenen Vermittlung. Die Darstellung von Krankheit und ihren Betroffenen muss mit angemessener Dramatik, auf eine sensible und ethische Art erfolgen, um nicht einfach nur sensationalistisch zu wirken.
T13	Von Vorteil ist auch, wenn sich solche Kommunikation an erzählerischen Formaten orientiert. So arbeitet der Entertainment-Education-Ansatz damit, Gesundheitsbotschaften in narrative Geschichten zu verpacken, z.B. in Form von Handlungssträngen in Fernsehserien, um damit die Bevölkerung zu erreichen, ohne dabei mit dem gehobenen Zeigefinger daher zu kommen. Diese Vorgehensweise hat sich als sehr wirkungsvoll herausgestellt.
T14	Der Arzt als alleinige Instanz der Gesundheitsvermittlung ist ins Wanken gekommen.
T15	Der Arzt hat, wie keine andere Berufsgruppe, über Jahrzehnte und Skandale und Fragezeichen hinweg sein ausgesprochen positives Berufsimago bewahren können. Zu diesem dürfte er gekommen sein, weil ihn die moderne Medizin, die sich Ende des 19. Jahrhunderts etablierte, in die Lage versetzte, uns von einem unserer grössten Sorgen, der Angst vor Krankheit und Tod, zu entlasten.
T16	Prominente tauchen in der Gesundheitskommunikation häufiger auf.
T17	Prominente haben da ihre Berechtigung, denn ihre Funktion ist es, die Aufmerksamkeit aufs Thema zu lenken.
T18	Welche Form des Celebrity-Endorsement einzusetzen ist, entscheidet sich nach den Informationszielen.
T19	Um einfach nur Aufmerksamkeit zu erzeugen, können auch nichtbetroffene Prominente eingesetzt werden.
T20	Durch das Präventionsverhalten von nichtbetroffenen Prominenten können willkommene Nachahmungseffekte ausgelöst werden.
T21	Zur dauerhaften Sensibilisierung sind betroffene Prominente besser geeignet.
T22	Die Forschung zu diesem Thema steht allerdings ganz am Anfang, zumindest im deutschsprachigen Raum.
T23	Zu jenen Krankheiten, welche in den letzten Jahren die sichtbarste öffentliche Karriere gemacht haben, ist Adipositas zu zählen.
T24	Auslöser der Adipositas-Themenkarriere war hier in Deutschland die «Nationale Verzehrstudie II», die im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz 2005/06 durchgeführt wurde. Seither ist das Thema «Übergewicht» in der Bevölkerung stark präsent.

---

T25	Allerdings hat die auf das Thema kanalisierte Aufmerksamkeit meines Wissens nicht dazu geführt, dass sich nicht nur das Thema, sondern auch entsprechende Organisationen etablieren konnten.
T26	Ich vermute, dass Celebrity-Endorsement das Gesundheitswesen nicht verändern wird, weil die Einsatzmöglichkeit für Prominente ihre Grenzen hat.
T27	Celebrity-Endorsement ist vor allem zur kurzfristigen Aufmerksamkeitserregung sinnvoll, sprich für Gesundheitskampagnen.
T28	Kampagnen machen allerdings nur einen Teil der Gesundheitskommunikation aus, und auch dafür gibt es alternative Inhalte, beispielsweise Testimonials.
T29	Kampagnen-Vorstudien können jeweils zeigen, welches der beste Weg ist, und wie weit der Prominenten-Einsatz sinnvoll ist.

---

## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich erkläre hiermit, diese Arbeit selbstständig verfasst und keine anderem als die angegebenen Quellen benutzt zu haben. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäss aus anderen Quellen stammen, habe ich als solche kenntlich gemacht.

Trüllikon, 5. Juni 2011

Stefan Gürtler

## Lebenslauf

Name: Stefan Gürtler

Bürgerort: Zürich

### Ausbildung:

Mittelschulen in Winterthur und Sedbergh

Studium der Ethnologie, Publizistik und Wirtschafts- und Sozialgeschichte an der Universität Zürich (lic. phil. 1993)

### Beruflicher Werdegang:

Juniorberater bei Wirz Public Relations AG, Zürich (1990-1993)

Berater, cR Kommunikation AG, Zürich (1994-1996)

Kommunikationsverantwortlicher, Compaq (Schweiz) AG, Dübendorf (1996-1999)

Kommunikationsverantwortlicher, Bluewin AG, (2000-2002)

Seniorberater und Mitglied der Geschäftsleitung, cR Kommunikation AG, Küsnacht (2002-2005)

Dozent für Unternehmenskommunikation an der Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten (seit 2005)